MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR

AVALIAÇÃO DO HOSPITAL

AVALIAÇÃO DO HOSPITAL

1974

PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

General Emilio Garrastazu Medici

MINISTRO DA SAÚDE

Dr. Mario Machado de Lemos

SECRETÁRIO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

Dr. Propicio Caldas Filho

COORDENADOR DA COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR

Pe. Niversindo Antonio Cherubin

ÍNDICE

TABELAS DE CLASSIFICAÇÃO

APRESENTAÇÃO

Estas Tabelas de Classificação foram elaboradas com a finalidade de oferecer subsídios aos órgãos oficiais que tenham a incumbência de zelar pela área hospitalar e às entidades particulares interessadas na avaliação dos hospitais existentes, bem como permitir à administração que realize a avaliação de sua própria instituição hospitalar.

Elas não têm a pretensão de atingir, na avaliação, todos os aspectos da assistência prestada, mas limitam-se aos requisitos mais importantes para obtenção de um bom atendimento. Os pontos atribuídos têm o escopo de incentivar a administração do hospital e melhorar as condições existentes dentro de um esquema que configura não apenas as necessidades em planta física, instalações e equipamentos, mas principalmente as que envolvem os aspectos administrativos e que possibilitam a avaliação do verdadeiro desempenho.

Os requisitos foram baseados nas **"Normas de Construção e Instalação do Hospital Geral"** e nas **"Normas de Administração e Controle do Hospital"**, recentemente publicadas pelo Ministério da Saúde.

Foram divididos em três grupos:

1. Requisitos eliminatórios, sem os quais o hospital não terá condições reais de funcionamento.
2. Requisitos básicos. São os que deveriam existir em todos os hospitais. Dentre estes, alguns foram assinalados como fundamentais e prioritários e que não poderão ser substituídos pela melhoria que se quizer introduzir em outros setores do hospital.
3. Requisitos suplementares. Os que embora já presentes em numerosos hospitais brasileiros, ainda não podem ser considerados como mínimos indispensáveis.

Como indicadores do padrão alcançado na aplicação das Tabelas de Classificação, os hospitais se enquadrarão nas seguintes categorias:

Hospitais Categria A:

100% ou mais dos pontos da tabela abaixo, conforme o tipo de atendimento e todos os requisitos fundamentais (assinalados com asterisco), preenchidos.

Hospitais Categoria B:

80 a 99% dos pontos da tabela abaixo conforme o tipo de atendimento e todos os requisitos fundamentais (assinalados com asterisco), preenchidos.

Hospitais Categoria C:

60 a 79% dos pontos da tabela abaixo conforme o tipo de atendimento e todos os requisitos fundamentais (assinalados com asterisco), preenchidos.

Hospitais Categoria D:

Com menos de 60% dos pontos da tabela abaixo, conforme o tipo de atendimento ou com algum requisito fundamental (assinalado com asterisco), ausente.

TABELA DE PONTOS

Tipo de atendimento	Nº de pontos	Observação
Hospital Geral	500	
Hospital Geral com Pediatria	514	Incluindo o lactário
Hospital Geral com Obstetricia	570	Incluindo Centro Obstétrico, Berçário e Lactário.
Hospital Especializado: Maternidade	536	Incluindo Centro Obstétrico, Berçário, Lactário. Excluído Radiodiagnóstico
Hospital Especializado: Tuberculose	500	
Hospital Especializado: Psiquiatria	440	

HOSPITAL GERAL

Relatório de Inspeção

☐ Classificação inicial ☐ Reclassificação

Nome da Instituição ....

Endereço ....
rua

....
CEP cidade estado

Telefone ....

Administrador ....

outra profissão ....

Entidade mantenedora ....

Alvará nº .... Data ....

Área total construída .... m²

Nº de leitos (excluídos os berços para recém-nascidos e atendimento intensivo) ....

Nº de pavimentos (excluído o térreo) ....

Data da Inspeção ....

Nome dos Inspetores: Profissão:

1.

2.

3.

REQUISITOS ELIMINATÓRIOS

A ausência de qualquer dos requisitos abaixo relacionados eliminará a possibilidade de prestação de serviço adequado:

1. Plantão médico, no local ou telefônico, às 24 horas do dia
2. Administrador remunerado
3. Reservatório(s) para, no mínimo, 400 litros de água por leito
4. Aparelho de Raios-X fixo ou transportável
5. Oxigênio central ou em balas
6. Laboratório de análises clínicas próprio ou contratado
7. Incinerador para o lixo sético
8. Geladeira exclusiva para o estoque de sangue
9. No centro cirúrgico:

   a) mesa cirúrgica dotada de movimentos ajustáveis
   b) aparelho de iluminação cirúrgica ajustável
   c) foco de emergência

10. Em hospital geral com serviço de obstetrícia:

   a) sala de parto dotada de mesa de parto e foco de emergência
   b) identificação cruzada do recém-nascido (impressão plantar do recém-nascido e digital da mãe)
   c) berçário e lactário

Observação:

Para Maternidade, o aparelho de Raios-X não constitui requisito eliminatório.

TABELA DE REQUISITOS BÁSICOS

Os itens assinalados com asterisco * são considerados fundamentais, não podendo ser compensados por outros valores para efeito da aferição dos serviços prestados. Os números entre parênteses são alternativas incompatíveis do mesmo requisito.

1. EDIFICAÇÕES

— Construção específica para hospital .... 10 _____
— Prédio que tenha unidade(s) de internação, centro cirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva ou radiologia localizada(s) em pavimento diferente do térreo (uma alternativa *):
    Unidades localizadas em apenas um pavimento diferente do térreo, servido por rampa com declividade não superior a 10% (2) _____
    Pavimento(s) diferente(s) do térreo servido(s) por elevadores próprios para o transporte de maca .... 5 _____

Obs.: O hospital que tenha todas as unidades que recebem pacientes internos locacalizadas no pavimento térreo recebe os mesmos 5 pontos.

2. INSTALAÇÕES GERAIS

ÁGUA

— Reservatório(s) com capacidade para 500 litros por leito, possibilitando autonomia de um dia .... 3* _____
— Reservatório(s) adicional(ais) para mais 500 litros por leito, possibilitando autonomia do segundo dia .... 3 _____
— Reservatório(s) principal(ais) com dois compartimentos, permitindo a limpeza periódica 3 _____

COMBATE A INCÊNDIO

— Extintores instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil 3* _____
— Hidrantes instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil 3 _____

INSTALAÇÃO ELÉTRICA

— Sistema alimentador com capacidade para 1,0 kw por leito .... 5 ____
— Sistema elétrico de emergência
  por acumuladores .... 2* ____
  por gerador .... 5 ____

OXIGÊNIO

Distribuído a partir de central .... 5 ____

VAPOR

— Caldeira(s) para geração do vapor necessário à esterilização, cozinha e lavanderia ...... 5 ____
— Aquecedores a vapor para o abastecimento de água quente .... 3 ____

3. ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

PLANTA

— Sala para o administrador .... 1 ____
— Secretaria para o expediente administrativo 1 ____
— Sala de reuniões .... 2 ____

ADMINISTRAÇÃO GERAL

— Reuniões mensais do órgão de administração superior (Conselho, Diretoria, Mesa Administrativa) comprovadas em ata .... 3* ____
— Reuniões de coordenação convocadas semanalmente pelo administrador e comprovadas em ata .... 3* ____
— Administrador (uma alternativa *)
  com três anos em cargo de direção executiva .... 1 ____
  com curso de especialização em administração hospitalar .... 3 ____
  portador de C.R.T.A. .... 5 ____

INSTRUMENTOS

— Estatuto da entidade mantenedora compatível com as normas de administração hospitalar 1* ____

— Regulamento do hospital -1- e organograma -1- atualizados .... 2* _____
— Relatórios mensais de cada serviço ...... 2* _____
— Descrição das funções -1- e rotinas de trabalho -1- para cada serviço .... 2* _____
— Arquivo administrativo organizado .... 2 _____
— Protocolo da correspondência .... 1 _____

4. SERVIÇO MÉDICO

PLANTA

— Apartamento para o médico plantonista .... 3* _____
— Vestiário com sanitário para homens -1- e para mulheres -1- e sala de estar -1- .... 3 _____
— Sala do diretor clínico .... 1 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Plantão médico às 24 horas do dia .... 5* _____
— Regimento do corpo clínico, próprio do hospital .... 2 _____
— Reuniões mensais do corpo clínico, comprovadas em ata .... 3 _____

5. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Sala para a enfermeira-chefe .... 1 _____
— Dirigido por enfermeira (diploma universitário) 5 _____
— Escala de revezamento para cada unidade 1* _____
— Pessoal adicional para substituição de férias e folgas em cada escala .... 3 _____
— Manual de técnicas próprio do hospital ..... 2* _____

6. UNIDADES DE INTERNAÇÃO

PLANTA E INSTALAÇÕES

— Nenhuma enfermaria com mais de 6 leitos ... 3* _____
— Todos os leitos com o seguinte afastamento mínimo:
  0,50 m de parede paralela
  1,00 m de leito(s) paralelo(s)
  1,50 m ao pé do leito .... 5* _____

— Sanitários na seguinte proporção:
1 vaso sanitário e 1 lavatório para cada 6 leitos
1 chuveiro para cada 12 leitos .... 5 ____
— Um quarto de isolamento com sanitário privativo e janelas teladas para cada unidade ou andar (eventualmente agrupados) .... 3* ____
— Dependências para o atendimento, compreendendo para cada unidade de até 40 leitos:
Posto -2-, serviço -2-, expurgo-2- e depósito de roupa suja -1- .... 7* ____
— Dependências para o atendimento, compreendendo para cada unidade ou andar:
Copa -2- e depósito de material de limpeza -1- .... 3* ____
Sala de curativos -1-, estar para pacientes e familiares -1-, depósito de equipamento -1- e sanitário(s) para o pessoal -1- ... 4 ____
— Sinalização para cada leito .... 5* ____

EQUIPAMENTO

— Todos os leitos para adultos com 90 cm de largura .... 2 ____
— Todos os colchões e travesseiros com capa impermeável .... 3* ____
— Todos os cobertores de fibras sintéticas ... 1 ____
— Equipamento sanitário (comadre, papagaio e cuba) individual para cada leito .... 3* ____
— Todo o equipamento sanitário de aço inoxidável .... 2 ____
— Roupeiro -2- e mesa de cabeceira -2- para cada paciente .... 4 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Pessoal de enfermagem em número suficiente para permitir o seguinte atendimento mínimo efetivo:
2 horas por dia por paciente adulto e 2 1/2 horas por dia por paciente de pediatria ... 5* ____

Obs.: O total de horas utilizadas nos cuidados aos pacientes é determinado para cada unidade da seguinte forma:

$$\frac{\text{nº de horas trabalhadas durante a semana pelo pessoal de enfermagem da unidade}}{\text{nº de pacientes-dia registrados na unidade durante a semana}}$$

— Censo diário para cada unidade .... 1* _____
— Livro de relatório dos três plantões .... 1* _____

7. ATENDIMENTO INTENSIVO

SALA DE OBSERVAÇÃO

— Localizada ao lado do posto de uma unidade de internação e dotada de visores, janelas teladas (ou ar condicionado), oxigênio, aspirador, respirador e caixa de traqueostomia ... (2) _____

Obs.: Na ausência de Sala de Cuidados Intensivos ou Unidade de Terapia Intensiva a Sala de Observação constitui requisito fundamental *

SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS

Preenchendo os seguintes requisitos:
— Auxiliar de enfermagem na sala em cada plantão
— Posto-serviço permitindo a visualização de todos os pacientes
— Expurgo e sanitários anexos
— Janelas teladas ou ar condicionado
— Dotada de oxigênio, vácuo e carro de ressuscitação .... 5 _____

8. CENTRO CIRÚRGICO

PLANTA

— Localização isolada da circulação geral ..... 2 _____
— Teto, paredes e piso da(s) sala(s) de cirurgia perfeitamente lisos, sem frestas ou ralo, e com as intersecções arredondadas .... 3* _____
— Vestiários privativos do centro cirúrgico (uma alternativa *):
    um vestiário para cada sexo .... (2) _____

um vestiário de barreira (entre circulação externa e interna) para cada sexo ...... 4 ____

— Lavabo com 2 torneiras para cada sala -1-, sala de material para as cirurgias -2- e expurgo -2- .... 5* ____

— Posto -1-, sala de estar -1- e depósito de material de limpeza -1- .... 3 ____

— Janelas (uma alternativa *):

todas as janelas teladas .... (1) ____

ar condicionado .... 3 ____

EQUIPAMENTO

— Iluminação cirúrgica central por foco suspenso ajustável .... 3* ____

— Instrumental suficiente para as cirurgias programadas, com reserva de pacotes para, pelo menos, 24 horas .... 3* ____

— Roupa própria (avental, máscara, gorro, propé) em uso .... 3* ____

— Oxigênio e aspiração em cada sala .... 2* ____

— Bisturi elétrico .... 2 ____

— Negatoscópio em cada sala .... 1 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Serviço de anestesia organizado .... 5 ____

— Livro de registro de cirurgias .... 1* ____

9. SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Sala(s) de exame com aparelho fixo e mesa com grade Bucky (uma alternativa *):

sala(s) com área inferior a 25,00 m² ..... (3) ____

sala(s) com área igual ou superior a 25,00 m² .... 5 ____

— Proteção para a(s) mesa(s) de comando ... 1* ____

— Revelação com área de 10,00 m² e boa ventilação .... 2 ____

— Revelação dividida em câmaras escura e clara 1 ____

— Copa para os meios de contraste -1- e preparo do paciente com W.C. anexo -1- .... 2 ____

— Espera -1-, vestiários -1-, secretaria -1-, interpretação -1- e sala de chefia -1- .... 5 ____

— Avental e luvas plumbíferas .... 2* ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Exames realizados por técnico habilitado (portador de diploma de técnico operador em raios-X) .... 3 ______
— Dirigido por médico especialista em radiologia com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5 ______

Obs.: Um dos dois requisitos acima é indispensável *

— Padronização das técnicas para a execução dos exames .... 2 ______
— Arquivo organizado para as chapas ...... 2 ______
— Estatística mensal do movimento .... 1 ______
— Controle sanitário periódico do pessoal .... 3* ______

Obs.: Para a Maternidade o Serviço de Radiodiagnóstico não pertence à Tabela de Requisitos Básicos, mas à Tabela Suplementar.

10. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

— Sala específica para os exames com local de expurgo .... 5* ______
— Colheita -1-, secretaria -1- e sala de chefia -1- 3 ______
— Exames realizados por técnico habilitado (portador de diploma de técnico de laboratório) .... 3 ______
— Dirigido por profissional habilitado (médico, farmacêutico ou bioquímico) com horário estabelecido em contrato de trabalho ..... 5* ______
— Arquivo organizado -2- e estatística mensal -1- .... 3 ______
— Controle sanitário periódico do pessoal .... 3* ______
— Avaliação periódica da qualidade dos exames 3 ______

Obs.: O hospital que tenha contrato com laboratório externo recebe o total de pontos acima relacionados, tendo sala de apoio no próprio hospital, estatística mensal e avaliação periódica da qualidade dos exames.

11. SERVIÇO DE TRANSFUSÃO

PLANTA

— Sala específica para o serviço .... 3* ______
— Salas anexas para colheita -1- e secretaria -1- 2 ______

— Coleta e triagem realizada por técnico habilitado .... 3 _____
— Transfusões supervisionadas por médico ... 5* _____
— Controle sorológico do sangue (lues) ..... 2* _____
— Impressos para doador e transfusão .... 2 _____
— Arquivo organizado -2- e estatística mensal -1- 3 _____

Obs.: O hospital abastecido por Banco de Sangue externo recebe os 5 pontos referentes à Planta, tendo um local de apoio para armazenamento e seleção pré-transfusional, bem como os pontos aplicáveis de Administração e Controle

12. FARMÁCIA HOSPITALAR

— Sala específica para o estoque e a dispensação dos medicamentos .... 3* _____
— Geladeira própria .... 1 _____
— Dirigida por farmacêutico (Lei nº 5991 de 1973) com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* _____
— Medicamentos padronizados por Comissão (interna) de Farmácia .... 5 _____
— Estoque organizado com fichário de controle 3 _____

13. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Sala própria, independente do Registro, para o arquivo de prontuários médicos, com área para as estantes e para o trabalho .... 3* _____
— Prazo de arquivamento igual ou superior a 10 anos .... 5 _____
— Componentes do prontuário médico devidamente preenchidos e compreendendo os seguintes dados:
Identificação — anamnese — prescrição médica e anotações da enfermagem — exames complementares — descrição de cirurgia e anestesia — evolução e diagnóstico definitivo .... 5* _____
— Arquivo organizado por ordem numérica com fichário remissivo .... 5* _____
— Estatística hospitalar mensal .... 3* _____

14. CONTABILIDADE E CUSTOS

PLANTA

— Sala própria para o serviço .... 2* _____
— Local independente para o Caixa .... 1 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por contador pertencente ao quadro de pessoal do hospital .... 5 _____
— Planos de contas hospitalares .... 2* _____
— Arquivo organizado com documentos numerados .... 1* _____
— Balancetes mensais -1- e quadros comparativos mensais de receita, despesa e resultado -2- .... 3* _____
— Controle do ativo imobilizado .... 2 _____

15. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Vestiário com sanitário do pessoal feminino -2- e do pessoal masculino -2- .... 4* _____
— Estar para cada -1- sexo .... 2 _____
— Roupeiro para cada funcionário .... 1* _____
— Sala própria para o serviço de pessoal ..... 2* _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Quadro de pessoal com 1 funcionário por leito em atividade .... 5 _____
— Todos os funcionários do hospital alfabetizados 5* _____
— Funcionário(s) próprio(s) para o serviço de pessoal .... 3* _____
— Arquivo organizado para funcionários atuais e antigos .... 2* _____
— Relógio de ponto -1- e impressos apropriados para controle de admissão, demissão e freqüência -1- .... 2 _____
— Programas contínuos de treinamento em serviço .... 5 _____

16. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

PLANTA

— Sala própria para o almoxarifado .... 3* ____
— Sala própria para a seção de compras .... 1 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Funcionário(s) específico(s) para o almoxarifado .... 3* ____
— Funcionário específico para as compras .... 3 ____
— Estoque organizado com fichário de controle quantitativo .... 3* ____
— Impressos apropriados para recepção e distribuição do material de consumo .... 1 ____
— Seção de compras organizada com fichário de artigos e de fornecedores .... 1 ____
— Todas as compras efetuadas por tomada de preços documentada e pedidos escritos .... 2 ____

17. CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Serviço com separação da área suja (expurgo) e da área limpa (preparo, esterilização e estoque) .... 3* ____
— Janelas teladas .... 1* ____
— Autoclave(s) horizontal(ais) .... 3* ____
— Estufa(s) .... 1* ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por auxiliar ou técnico de enfermagem 3 ____
— Testes periódicos registrados para o controle da esterilização .... 2* ____
— Inventário periódico .... 1 ____

18. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

PLANTA

— Serviço com locais próprios para despensa (estoque dos gêneros alimentícios), preparo e cocção em seqüência racional .... 5* ____

— Copa de lavagem separada para louça, copos e talheres -2- e local vedado para o lixo -1- 3* _____
— Sala de chefia .... 1 _____
— Refeitório(s) para o pessoal .... 2* _____
— Pisos e paredes laváveis, sem frestas .... 1* _____
— Todas as janelas teladas .... 1* _____
— Exaustores .... 1* _____

EQUIPAMENTO

— Estocagem fria (uma alternativa *)
  Refrigerador .... (1) _____
  Câmaras frigoríficas ou refrigeradores independentes para carne -1-, vegetais -1- e lacticínios -1- .... 3 _____
— Máquina de lavar louça a vapor .... 3 _____
— Carros térmicos ou bandejas térmicas para a distribuição das refeições .... 3 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por (uma alternativa *):
  técnico em nutrição (diploma de 2º grau) (3) _____
  nutricionista (diploma universitário) ..... 5 _____
— Controle sanitário periódico do pessoal .... 3* _____
— Controle bacteriológico periódico de cozinha e copas .... 2 _____
— Manual de dietas -1- e cardápio semanal -1- 2* _____
— Fichário de controle quantitativo dos gêneros 1 _____
— Estatística mensal do número de refeições servidas .... 1 _____

19. LAVANDERIA

PLANTA

— Barreira física entre separação e processamento da roupa .... 2* _____
— Separação com sanitário (chuveiro) próprio 1 _____
— Rouparia central anexa ao processamento ... 2 _____
— Janelas do local de separação teladas ...... 1* _____
— Exaustores .... 1* _____

EQUIPAMENTO

— Máquinas de lavar com capacidade para processar 5 kg de roupa seca por leito em uma jornada de 8 horas .... 3 _____

— Centrífugas (independentes ou na lavadora) com capacidade para, pelo menos, metade da carga das lavadoras .... 2 _____
— Secadores .... 2 _____
— Calandra .... 2 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Manual de técnicas incluindo o combate à contaminação .... 2* _____
— Fórmulas de lavagem eficientes na eliminação dos microrganismos por meio de termodesinfecção (90ºC) ou produtos contendo cloro .... 2* _____
— Controle bacteriológico periódico do processamento .... 2 _____
— Levantamentos periódicos da roupa -1- e estatística mensal do peso processado por centro de custo -1- .... 2 _____

Obs.: O hospital cuja roupa for processada em lavanderia central externa receberá todos os pontos referentes à Planta e ao Equipamento, se dispuser no hospital de salas próprias e independentes, devidamente teladas, para a coleta da roupa suja e para a recepção e estocagem da roupa limpa. De Administração e Controle o hospital recebe os pontos aplicáveis.

20. SERVIÇO DE LIMPEZA

— Sala própria do serviço de limpeza .... 2 _____
— Chefia própria .... 3* _____
— Manual de técnicas .... 2* _____
— Combate periódico a insetos e roedores ... 2* _____

21. MANUTENÇÃO

— Oficina geral .... 3* _____
— Artífice disponível às 24 horas do dia ..... 3* _____
— Arquivo organizado de plantas, manuais de operação e manutenção .... 2 _____
— Fichários de equipamento e inspeção ..... 2 _____

— Impressos para controle de produção e gastos 1 _____
— Programa de manutenção preventiva .... 2 _____
— Treinamento periódico de combate a incêndio 2* _____

22. VELÓRIO

Com sanitário anexo e saída externa independente .... 3* _____

REQUISITOS BÁSICOS ADICIONAIS

Para a Maternidade ou Hospital Geral que oferece serviço de obstetrícia a avaliação inclui os seguintes requisitos básicos adicionais:

CENTRO OBSTÉTRICO

— Uma sala de parto para cada 20 leitos de obstetrícia .... 3 _____

— Teto, paredes e piso da(s) sala(s) de parto perfeitamente lisos, sem frestas ou ralo, e com as insersecções arredondadas .... 3* _____

— Um leito de trabalho de parto para cada 10 leitos de obstetrícia .... 3 _____

— Sala de higienização com sanitário anexo, integrada ao centro obstétrico .... 3 _____

— Local de reanimação do recém-nascido ao lado da(s) sala(s) de parto .... 1 _____

— Dependências privativas do centro obstétrico:
Lavabo -1-, expurgo -2- e depósito de material de limpeza -1- .... 4* _____

— Dependências utilizadas eventualmente em conjunto com centro cirúrgico anexo:
Um vestiário para cada sexo -2-, sala de material para os partos -2- .... 4 _____
Posto -1-, sala de estar para o pessoal -1- e sala de espera para os familiares -1- 3 _____

— Janelas (uma alternativa *):
todas as janelas teladas .... (1) _____
ar condicionado .... 3 _____

— Oxigênio e aspiração em cada sala de parto 2* _____

— Plantão obstétrico às 24 horas do dia ...... 5* _____

— Livro de registro dos partos .... 1* _____

BERÇÁRIO

— 1 berço para cada leito de obstetrícia, instalado com afastamento de, pelo menos, 60 cm de berços paralelos .... 3* _____

— Sala de observação para recém-nascidos suspeitos .... 2* _____

— Ante-sala para a(s) sala(s) de recém-nascidos normais -2- e ante-sala independente para a sala de observação -2- .... 4 _____

— Uma incubadora para cada 10 leitos de obstetrícia .... 3 _____
— Janelas (uma alternativa *):
  todas as janelas teladas .... (1) _____
  ar condicionado .... 3 _____
— Pelo menos um funcionário em cada plantão para cada 12 recém-nascidos normais ..... 3* _____
— Controle sanitário dos funcionários .... 3* _____

LACTÁRIO

— Sala própria para o preparo das mamadeiras 2* _____
— Separação física entre setor de lavagem das mamadeiras e preparo da alimentação ..... 2 _____
— Técnica de esterilização (uma alternativa *):
  Cuba de polistireno para solução esporicida .... 1 _____
  Autoclave para esterilização terminal .... 3 _____
— Controle sanitário do pessoal .... 3* _____
— Controle sanitário de mamadeiras e superfícies .... 2 _____
— Janelas teladas (ou ar condicionado) ...... 1* _____

Obs.: Os itens referentes ao Lactário também constituem requisitos básicos para todo hospital que oferece serviço de Pediatria.

TABELA SUPLEMENTAR

Esta tabela abrange aqueles elementos que, embora presentes em muitos hospitais, ainda não podem ser exigidos como mínimo nos demais

1. INSTALAÇÕES ADICIONAIS

COMBATE A INCÊNDIO

Sistema automático de detecção, alarme ou combate a incêndio	5	_____

COMUNICAÇÃO

— Telefone externo com ramal em cada unidade	3	_____
— Telefone interno com ramal em cada unidade	3	_____
— Busca de pessoas	3	_____

ESTACIONAMENTO

Uma vaga para cada 4 leitos	2	_____

VÁCUO

Aspiração médico-cirúrgica por sistema central de vácuo seco	5	_____

2. ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

— Biblioteca hospitalar	3	_____
— Comissão de Infecção atuante e estudos do coeficiente de infecção	5	_____

3. SERVIÇO MÉDICO

— Direitos e limitações do exercício profissional estabelecidos de acordo com as qualificações de especialidade	5	_____
— Programa de educação contínua	5	_____
— Filiação a Faculdade de Medicina	2	_____
— Residência médica	5	_____
— Programa de auditoria médica	5	_____
— Centro de estudos	5	_____

4. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Enfermeiras ou técnicas de enfermagem adicionais na chefia de unidades ou plantões ... cada .... 2 _____
— Regimento próprio do serviço de enfermagem 1 _____

5. UNIDADE DE PEDIATRIA

— Refeitório .... 2 _____
— Sala de recreação adicional .... 2 _____
— Instalações sanitárias adequadas a cada grupo etário, com 1 chuveiro para cada 6 pacientes .... 3 _____
— Painéis de vidro ao longo da circulação e nas paredes divisórias das enfermarias .... 4 _____
— Um quarto de isolamento para cada 10 leitos de pediatria .... 5 _____

6. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Preenchendo os seguintes requisitos:
— Plantão médico na unidade às 24 horas do dia
— Enfermeira especificamente treinada em cada plantão
— Afastamento mínimo de 1,20 m ao redor de cada leito
— Pelo menos um leito em regime de isolamento
— Posto-serviço para cada 12 leitos
— Expurgo, sanitário e depósito (de aparelhos) privativos da unidade
— Dotada de monitores cardiológicos, desfibrilador, respiradores, oxigênio, vácuo e ar condicionado .... 20 _____

Obs.: Elementos isolados não contam pontos.

7. CENTRO CIRÚRGICO

— Sala de recuperação pós-anestésica preenchendo os requisitos da sala de cuidados intensivos .... 5 _____
— Aparelho transportável de raios-X próprio do serviço .... 3 _____
— Desfibrilador -2- e ressuscitador -2- próprios do serviço .... 4 _____

8. LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA PRÓPRIO OU CONTRATADO

— Resultado dos exames integrados ao prontuário dos pacientes submetidos a cirurgia .... 5 ____

9. SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

— Acesso externo independente .... 1 ____
— Sala(s) para exame e tratamento .... 3 ____
— Recepção com espera -1-, sala de entrevistas -1-, estar para o plantonista -1-, sala de material para o atendimento -1- e expurgo -1- 5 ____
— Higienização -1-, isolamento -1-, hidratação -1- e repouso para cada sexo -2- .... 5 ____
— Sala de gesso -2- e de pequena cirurgia -2- 4 ____
— Foco de emergência -2-, ressuscitador -2- e aparelho de raios-X -3- próprios do serviço 7 ____
— Pessoal habilitado às 24 horas do dia .... 5 ____
— Livro de registro do atendimento .... 1 ____

10. AMBULATÓRIO

— Acesso externo independente .... 1 ____
— Consultório(s) -3- e sala(s) para tratamento -2- 5 ____
— Registro -1-, espera com sanitários -2-, sala de entrevistas -1-, sala de material para o atendimento -1- e expurgo -1- .... 6 ____
— Salas para atendimento especial, eventualmente utilizadas em conjunto com o serviço de emergência:
  Isolamento -1-, sala de gesso -2- e de pequena cirurgia-2- .... 5 ____
— Sala para educação sanitária .... 2 ____
— Programas de educação sanitária .... 5 ____

11. SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO

— Plantão às 24 horas do dia .... 5 ____
— Revelador automático .... 3 ____

12. SERVIÇO DE ELETROCARDIOGRAFIA

— Eletrocardiógrafo .... 2 ____
— Exames realizados por técnico habilitado (portador de diploma de técnico em métodos gráficos) .... 3 ____
— Dirigido por médico cardiologista .... 5 ____

13. SERVIÇO DE TRANSFUSÃO

— Plantão às 24 horas do dia .... 5 _____
— Controle sorológico abrangendo hepatite -1- e doença de Chagas (MG) -2- .... 3 _____

14. SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

— Sala específica para o serviço .... (3) _____
— Vestiário(s) -1-, cubículos para aplicações fisioterápicas -2- e área para exercícios -2- 5 _____
— Aparelhos de raios ultra-violeta, de raios infra-vermelhos, de ondas curtas, ultra-som, forno de Bier, barra de Link, paralelas, roda de ombro e bicicleta .... cada 1 _____
— Turbilhão -2- e banho de parafina -2- .... 4 _____
— Tanque de Hubbard .... 3 _____
— Terapias aplicadas por técnico habilitado .... 3 _____
— Dirigido por fisioterapeuta (diploma universitário) .... 5 _____
— Avaliação médica periódica do tratamento .. 3 _____
— Mapas de controle do movimento -1- e estatística mensal -1- .... 2 _____

15. FARMÁCIA HOSPITALAR

— Setor de manipulação .... 5 _____

16. CONTABILIDADE E CUSTOS

— Controle contábil dos estoques incluindo os donativos .... 2 _____
— Mapas de custos mensais .... 3 _____
— Contabilidade orçamentária .... 3 _____
— Auditoria contábil .... 5 _____

17. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Resumo clínico de cada prontuário médico .. 1 _____
— Estatística nosológica (classificação da OMS) 5 _____

18. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

— Quadro de pessoal com 1,3 funcionários por leito (ou mais) em atividade .... 10 _____
— Bolsas de estudos para o pessoal .... 5 _____
— Assessoria jurídica para o serviço .... 5 _____

19. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

— Estoque de material de consumo codificado .. 2 ____

20. CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO

— Autoclave a alto vácuo .... 3 ____
— Aparelho ultrassom para lavagem do instrumental .... 3 ____
— Esterilizador a gás de etileno .... 3 ____

21. LAVANDERIA

— Lavadoras de desinfecção dotadas de duas portas) instaladas na barreira de contaminação 4 ____

22. SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

— Serviço dirigido por engenheiro com horário estabelecido em contrato de trabalho ...... 5 ____

23. SERVIÇO DE TRANSPORTE

— Garage própria .... 2 ____
— Viatura própria do hospital .... 3 ____
— Ambulância própria do hospital .... 5 ____
— Programa de inspeção periódica do(s) veículo(s) .... 1 ____
— Estatística da quilometragem percorrida por centro de custo .... 1 ____

24. NECROTÉRIO

— Sala para necropsias com vestiário e sanitário anexo para o(s) necropsista(s) .... 5 ____
— Câmara frigorífica para cadáveres .... 3 ____

HOSPITAL ESPECIALIZADO: PSIQUIATRIA

Relatório de Inspeção

☐ Classificação inicial ☐ Reclassificação

Nome da Instituição ....

Endereço ....
rua

....
CEP

Telefone...............

Administrador ....

Outra profissão ....

Entidade Mantenedora ....

Alvará nº..................... Data.....................

Área total construída ....m²

Nº de leitos ....

Nº de pavimentos (excluído o térreo) ....

Data da Inspeção ....

Nome dos Inspetores Profissão:

1.

2.

3.

REQUISITOS ELIMINATÓRIOS

A ausência de qualquer dos requisitos abaixo relacionados eliminará a possibilidade de prestação de serviço adequado:

1. Plantão médico, no local ou telefônico, às 24 horas do dia
2. Administrador remunerado
3. Reservatório(s) para, pelo menos, 200 litros de água por leito, possibilitando autonomia de um dia.

TABELA DE REQUISITOS BÁSICOS

Os itens assinalados com asterisco * são considerados fundamentais não podendo ser compensados por outros valores para efeito de aferição dos serviços prestados. Os números entre parênteses ( ) são alternativas incompatíveis do mesmo requisito.

1. CONSTRUÇÃO

Específica para hospital .... 10 _____

2. INSTALAÇÕES GERAIS

ÁGUA

— Reservatório(s) adicional(ais) para mais 200 litros de água por leito, possibilitando autonomia de um segundo dia .... 3 _____
— Reservatórios de dois compartimentos possibilitando a limpeza adequada periódica .... 3 _____

COMBATE A INCÊNDIO

— Extintores instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil ... 3* _____
— Hidrantes instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil .... 3 _____

INCINERADOR .... 3 _____

INSTALAÇÃO ELÉTRICA

Sistema elétrico de emergência (uma alternativa *)
por acumuladores .... 2 _____
por gerador .... 5 _____

VAPOR

— Caldeira(s) para geração do vapor necessário à lavanderia, esterilização e cozinha ...... 5 _____
— Aquecedores a vapor para abastecimento de de água quente .... 3 _____

3. ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

PLANTA

— Sala para o administrador	1	_____
— Secretaria para o expediente administrativo	1	_____
— Sala de reuniões	2	_____

ADMINISTRAÇÃO GERAL

— Reuniões mensais do órgão de administração superior (Conselho, Diretoria, Mesa Administrativa) comprovadas em ata	3*	_____
— Reuniões de coordenação convocadas semanalmente pelo administrador e comprovadas em ata	3*	_____
— Administrador (uma alternativa*)		
com três anos em cargo de direção executiva	1	_____
com curso de especialização em administração hospitalar	3	_____
portador de C.R.T.A.	5	_____

INSTRUMENTOS

— Estatutos da entidade mantenedora compatível com as normas de administração hospitalar	1*	_____
— Regulamento do hospital -1- e organograma -1- atualizados	2*	_____
— Relatórios mensais de cada serviço	2*	_____
— Descrição das funções -1- e rotinas de trabalho -1- para cada serviço	2*	_____
— Arquivo administrativo organizado	2	_____
— Protocolo da correspondência	1	_____

4. SERVIÇO MÉDICO

PLANTA

— Apartamento para o médico plantonista ...	3*	_____
— Vestiário com sanitário para homens -1-, para mulheres -1- e sala de estar -1-	3	_____
— Sala do diretor clínico	1	_____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Plantão médico no local às 24 horas	5*	_____

— Um psiquiatra para cada 60 pacientes, em regime de 24 horas semanais (4 horas por dia) 5* _____
— Um clínico geral em regime de 24 horas semanais (4 horas por dia) para atendimento geral .... 5 _____
— Regimento do corpo clínico, próprio do hospital 2 _____
— Reuniões periódicas, pelo menos mensais, do corpo clínico, comprovadas em ata .... 3 _____

5. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Sala para a enfermeira-chefe .... 1 _____
— Dirigido por enfermeira (diploma universitário) 5 _____
— Pessoal de enfermagem: pelo menos um funcionário para cada 8 pacientes .... 5* _____
— Escala de revezamento para cada setor .... 1* _____
— Manual de técnicas próprio do hospital ..... 2* _____

6. UNIDADES DE INTERNAÇÃO

PLANTA E INSTALAÇÕES

— Nenhuma enfermaria com mais de 6 leitos 3 _____
— Todos os leitos com afastamento mínimo de 1,00 m de outro(s) leito(s) .... 4* _____
(Uma lateral do leito pode estar encostada na parede e, eventualmente, o pé do leito pode estar encostado ao pé de outro, sempre respeitada a área mínima de 4,50 m² por leito)
— Sanitários:
1 lavatório, 1 vaso sanitário e um box de chuveiro para cada 8 pacientes .... (3) _____
para cada 6 pacientes .... 5 _____
— Um quarto de isolamento psiquiátrico para cada duas unidades .... 3* _____
(Os quartos de isolamento psiquiátrico podem estar agrupados)
— Um quarto de isolamento clínico para cada duas unidades, com área de 10,00 m², sanitário privativo, janelas teladas e oxigênio .... 3* _____
— Um quarto para sonoterapia para cada duas unidades, isolado(s) do barulho e dotado(s) de tratamento acústico .... 3* _____
— Dependências para o atendimento, compreendendo para cada unidade de até 60 leitos : posto -2- e serviço -2- .... 4* _____

— Dependências em cada unidade, andar ou pavilhão:
Depósito de material de limpeza -1-, depósito de roupa suja -1- e sanitário(s) para pessoal -1- .... 3* _____
Local para visitação dos pacientes .... 3 _____
— Janelas, luminárias e tomadas protegidas ... 3* _____

EQUIPAMENTO

— Todos os leitos com 90 cm de largura ...... 2 _____
— Todos os colchões e travesseiros com capa impermeável .... 2 _____
— Armário ou roupeiro para cada paciente ou rouparia para cada unidade .... 3* _____
— Mesa de cabeceira para cada paciente, salvo nos quartos de isolamento psiquiátrico .... 2 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Censo diário para cada unidade .... 1* _____
— Livro de ocorrências dos três plantões ..... 1* _____

7. REFEITÓRIOS E RECREAÇÃO

— Refeitório(s) com área mínima de 0,50 m^2 por leito (para serviço em três turnos) .... 3* _____
— Auto-serviço através de balcão térmico ..... 2 _____
— Copa em cada andar ou pavilhão .... 2 _____
— Área adicional para recreação de, pelo menos, 1,00 m^2 por leito: (uma alternativa*)
sala única .... (2) _____
salas individuais para diversas atividades 5 _____
— Área externa para deambulação igual ou superior à área ocupada pelas unidades de internação .... 5 _____
— Área para atividades esportivas variadas .... 5 _____
— Bebedouro(s) em refeitório(s), área de recreação e esporte .... 2 _____
— Material necessário à recreação .... 2 _____
— Biblioteca .... 3 _____
— Música ambiente .... 1 _____
— Televisores .... 1 _____
— Cinema (programação regular pelo menos uma vez por semana) .... 3 _____

8. CUIDADOS PESSOAIS

— Salão de barbeiro .... 3 _____
— Salão de cabeleireiro .... 3 _____

9. CONSULTAS

para pacientes internados:

— Um consultório para cada 120 leitos ...... 3* _____

para pacientes externos:

— Consultório(s) .... 3 _____
— Espera com sanitários -1-, registro -1- e sala de entrevistas -1- .... 3 _____

10. SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

— Gabinete dentário .... 3* _____
— Raios-X dentário -1- e broca de alta rotação -1- .... 2 _____
— Dentista (diploma universitário) com horário estabelecido em contrato de trabalho ..... 5* _____
— Arquivo organizado -2- e estatística mensal -1- .... 3 _____

11. SERVIÇO DE PSICOLOGIA

— Sala própria do serviço .... 3* _____
— Psicólogo com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* _____
— Registro das atividades e estatística mensal 2 _____

12. SERVIÇO SOCIAL MÉDICO

— Sala para entrevistas .... 3* _____
— Dirigido por assistente social (diploma universitário) .... 5* _____
— Registro das atividades e estatística mensal 2 _____

13. SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL

— Área própria para as atividades .... 5 _____
— Dirigido por terapeuta ocupacional (diploma universitário) .... 5* _____
— Local próprio para a guarda do material .... 2 _____
— Registro das atividades e estatística mensal 1 _____

14. FARMÁCIA HOSPITALAR

— Sala específica para o estoque e a dispensação de medicamentos .... 3* ______
— Cofre ou armário fechado a chave para os psicotrópicos .... 1* ______
— Dirigida por farmacêutico (Lei nº 5991 de 1973) com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* ______
— Medicamentos padronizados por Comissão Interna de Farmácia .... 5 ______
— Estoque organizado com fichário de controle 3 ______

15. ESTERILIZAÇÃO DO MATERIAL

— Serviço com área para a limpeza do material e área para preparo, esterilização e estoque 3* ______
— Equipamento (uma alternativa *)
Autoclave(s) horizontal(ais) .... 3 ______
Estufa(s) .... 1 ______
— Janelas teladas .... 1* ______
— Direção por auxiliar ou técnico de enfermagem 3 ______
— Inventário periódico .... 1 ______

16. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

PLANTAS E INSTALAÇÕES

— Serviço com locais próprios para despensa (estoque dos gêneros alimentícios), preparo e cocção, em seqüência racional .... 5* ______
— Copa de lavagem (para louça, copos e talheres) separada -2- e local vedado para lixo -1- 3* ______
— Sala para a chefia .... 1 ______
— Paredes e pisos laváveis .... 1* ______
— Janelas teladas .... 1* ______
— Exaustores .... 1* ______
— Estocagem fria: (uma alternativa *)
refrigerador .... (1) ______
câmaras frigoríficas ou refrigeradores independentes para carne -1-, vegetais -1- e lacticínios -1- .... 3 ______
— Máquina de lavar louça .... 3 ______

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por (uma alternativa *)
  técnico em nutrição (diploma de 2º grau) (3) _____
  nutricionista (diploma universitário) ..... 5 _____
— Controle sanitário periódico do pessoal ..... 3* _____
— Manual de dietas -1- e cardápios semanais -1- 2* _____
— Fichário de controle quantitativo dos gêneros 1 _____
— Estatística mensal do movimento de refeições 1 _____

17. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Sala própria para o arquivo de prontuários médicos, independente do registro, com área para estantes e trabalho .... 3* _____
— Prazo de arquivamento igual ou superior a 10 anos .... 5 _____
— Componentes do prontuário devidamente preenchidos e compreendendo os seguintes dados:
  Identificação — anamnese — prescrição médica e anotação da enfermagem — exames complementares — evolução com os relatórios referentes à revisão médica periódica (semanal para casos agudos e mensal para casos crônicos) — diagnóstico definitivo .... 5* _____
— Arquivo organizado por ordem numérica com fichário remissivo .... 5* _____
— Estatística hospitalar mensal .... 3* _____

18. CONTABILIDADE E CUSTOS

PLANTA

— Sala própria para o serviço .... 2* _____
— Local independente para o Caixa .... 1 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por contador pertencente ao quadro de pessoal do hospital .... 5 _____
— Planos de contas hospitalares .... 2* _____
— Arquivo organizado com documentos numerados .... 1* _____

— Balancetes mensais -1- e quadros comparativos mensais de receita, despesa e resultado -1- .... 3* _____
— Controle do ativo imobilizado .... 2 _____

19. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Vestiário com sanitário anexo para o pessoal masculino -2- e para o pessoal feminino -2- 4* _____
— Estar para cada sexo (cada 1) .... 2 _____
— Roupeiro para cada funcionário .... 1* _____
— Sala própria para o serviço de pessoal ..... 2* _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Quadro de pessoal com 0,4 funcionários por leito em atividade .... 5 _____
— Todos os funcionários alfabetizados .... 5* _____
— Funcionário(s) próprio(s) para o serviço de pessoal .... 3* _____
— Arquivo organizado para funcionários atuais e antigos .... 2* _____
— Relógio de ponto -1- e impressos apropriados para controle de admissão, demissão e freqüência -1- .... 2 _____
— Programas contínuos de treinamento em serviço .... 5 _____

20. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

— Sala própria para o almoxarifado .... 3* _____
— Sala própria para a seção de compras ..... 1 _____
— Funcionário(s) específico(s) para o almoxarifado .... 3* _____
— Funcionário específico para as compras .... 3 _____
— Estoque organizado com fichário de controle quantitativo .... 3* _____
— Impressos apropriados para recepção e distribuição do material de consumo .... 1 _____
— Seção de compras organizada com fichários de artigos e fornecedores .... 1 _____
— Todas as compras efetuadas por tomada de preços documentada e pedidos escritos .... 2 _____

21. LAVANDERIA

— Local de separação vedado, com janelas teladas .... 1* _____
— Exaustores .... 1* _____
— Rouparia central anexa ao processamento ... 2 _____

EQUIPAMENTO

— Máquinas de lavar com capacidade para processar 2 kg de roupa seca por leito em uma jornada de 8 horas .... 3 _____
— Centrífugas (independentes ou na lavadora) com capacidade, pelo menos, para metade da carga das lavadoras .... 2 _____
— Secadores .... 2 _____
— Calandra .... 2 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Manual de técnicas .... 2* _____
— Fórmulas de lavagem eficientes .... 2* _____
— Levantamentos periódicos da roupa -1- e estatística mensal do peso processado por centro de custo -1- .... 2 _____

Obs.: O hospital cuja roupa for processada em lavanderia externa receberá os mesmos pontos, se dispuser de salas próprias e independentes para a coleta da roupa suja e para a recepção e estocagem da roupa limpa.

22. SERVIÇO DE LIMPEZA

— Sala própria do serviço de limpeza .... 2 _____
— Chefia própria .... 3* _____
— Manual de técnicas .... 2 _____
— Combate periódico a insetos e roedores .... 2* _____

23. MANUTENÇÃO

— Oficina geral .... 3* _____
— Artífice disponível às 24 horas do dia ...... 3 _____
— Arquivo organizado de plantas, manuais de operação e manutenção .... 2 _____

— Fichário de equipamento e inspeção .... 2 _____
— Impressos para controle de produção e gastos 1 _____
— Programa de manutenção preventiva .... 2 _____
— Treinamento periódico de combate a incêndio 2* _____

24. VELÓRIO

Com sanitário anexo e saída externa independente .... 3* _____

TABELA SUPLEMENTAR

Esta tabela abrange aqueles elementos, que embora presentes em muitos hospitais, ainda não podem ser exigidos como mínimos nos demais

1. INSTALAÇÕES ADICIONAIS

COMBATE A INCÊNDIO

Sistema automático de detecção, alarme ou combate a incêndio .... 5 ____

COMUNICAÇÃO

— Telefone externo com ramal em cada serviço administrativo .... 3 ____
— Telefone interno com ramal em cada unidade 3 ____

ESTACIONAMENTO

Uma vaga para cada 10 leitos .... 2 ____

2. SERVIÇO MÉDICO

— Direitos e limitações do exercício profissional estabelecidos de acordo com as qualificações de especialidade .... 5 ____
— Programa de educação contínua .... 5 ____
— Programa de auditoria médica .... 5 ____
— Centro de estudos .... 5 ____

3. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Escalas com pessoal adicional para substituição .... 3 ____
— Regimento próprio do serviço .... 1 ____

4. COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Hospital organizado para o desenvolvimento de programas de psiquiatria comunitária .... 10 ____

5. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

— Laboratório instalado no hospital .... 10 ____

— Contrato com laboratório externo com sala de apoio no próprio hospital .... 3 _____

6. SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO

— Instalado no próprio hospital .... 10 _____
— Através de contrato com serviço externo ..... 3 _____

7. SERVIÇO DE ELETROENCEFALOGRAFIA

— Instalado no próprio hospital .... 10 _____
— Através de contrato com serviço externo ..... 3 _____

8. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Resumo clínico de cada prontuário .... 1 _____
— Estatística nosológica .... 5 _____

9. CONTABILIDADE E CUSTOS

— Controle contábil dos estoques, incluindo os donativos .... 2 _____
— Mapas de custo mensais .... 3 _____
— Contabilidade orçamentária .... 3 _____
— Auditoria contábil .... 5 _____

10. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

— Bolsas de estudo para o pessoal .... 5 _____
— Assessoria jurídica para o serviço .... 5 _____

11. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

Estoque do material de consumo codificado 2 _____

12. SERVIÇO DE TRANSPORTE

— Garage própria .... 2 _____
— Viatura própria do hospital .... 3 _____
— Ambulância própria do hospital .... 5 _____
— Programa de inspeção periódica do(s) veículo(s) .... 1 _____
— Estatística da quilometragem percorrida por centro de custo .... 1 _____

HOSPITAL ESPECIALIZADO: TUBERCULOSE

Relatório de Inspeção

Classificação inicial Reclassificação

Nome da Instituição ....

Endereço ....
rua

....
CEP

Telefone ....

Administrador ....

Outra profissão ....

Entidade Mantenedora ....

Alvará nº .... Data ....

Área total construída .... m²

Nº de leitos ....

Nº de pavimentos (excluído o térreo) ....

Data da Inspeção ....

Nome dos Inspetores Profissão:

1.

2.

3.

REQUISITOS ELIMINATÓRIOS

A ausência de qualquer dos requisitos abaixo relacionados eliminará a possibilidade de prestação de serviço adequado:

1. Plantão médico no local ou telefônico às 24 horas do dia
2. Administrador remunerado
3. Reservatório(s) para, no mínimo, 300 litros de água por leito, possibilitando autonomia de 1 dia
4. Laboratório de análises clínicas próprio ou contratado
5. Aparelho de raios-X
6. Geladeira exclusiva para o estoque de sangue
7. Oxigênio
8. Incinerador para o lixo sético
9. Em hospital com serviço de cirurgia:
   a) mesa cirúrgica dotada de movimentos ajustáveis
   b) aparelho de iluminação cirúrgica ajustável
   c) foco de emergência
10. Em hospital com serviço de obstetrícia:
    a) sala de parto dotada de mesa de parto e foco de emergência
    b) identificação cruzada do recém-nascido (impressão plantar do recém-nascido com digital da mãe)
    c) berçário e lactário

TABELA DE REQUISITOS BÁSICOS

Os itens assinalados com asterisco * são considerados fundamentais, não podendo ser compensados por outros valores para efeito de aferição dos serviços prestados. Os números entre parênteses ( ) são alternativas incompatíveis.

1. EDIFICAÇÕES

— Construção própria para hospital .... 10 _____

— Prédio que tenha unidade(s) de internação, centro cirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva ou radiologia localizada(s) em pavimento diferente do térreo (uma alternativa *):

apenas um pavimento diferente do térreo e servido por rampa com declividade não superior a 10% .... (2) _____

pavimento(s) diferente(s) do térreo servido(s) por elevadores próprios para o transporte de maca .... 5 _____

Obs.: O hospital que tenha todas as unidades com tráfego de pacientes internos localizados no pavimento térreo receberá os mesmos 5 pontos.

2. INSTALAÇÕES GERAIS

ÁGUA

— Reservatórios divididos em dois compartimentos, permitindo a limpeza periódica .... 3 _____

— Em hospital sem serviço de cirurgia e/ou obstetrícia:

reservatório(s) adicional(ais), elevados ou subterrâneo(s) para mais 300 litros de água por leito, possibilitando autonomia do segundo dia .... 3 _____

— Em hospital com serviço de cirurgia e/ou obstetrícia:

reservatório(s) de água com capacidade para 400 litros por leito, possibilitando autonomia de um dia .... (3*)_____

reservatório(s) adicional(ais) com capacidade para mais 400 litros por leito, possibilitando autonomia do segundo dia ... (3) ____

COMBATE A INCÊNDIO

— Extintores instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil 3* ____
— Hidrantes instalados de acordo com a Portaria 21 do Instituto de Resseguros do Brasil .... 3 ____

INSTALAÇÃO ELÉTRICA

Sistema elétrico de emergência (uma alternativa *)
por acumuladores .... 2 ____
por gerador .... 5 ____

VAPOR

— Caldeira(s) para geração do vapor necessário à lavanderia, esterilização e cozinha .... 5 ____
— Aquecedores a vapor para abastecimento de água quente .... 3 ____

3. ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

PLANTA

— Sala para o administrador .... 1 ____
— Secretaria para o expediente administrativo 1 ____
— Sala de reuniões .... 2 ____

ADMINISTRAÇÃO GERAL

— Reuniões mensais do órgão de administração superior (Conselho, Diretoria, Mesa Administrativa) comprovadas em ata .... 3* ____
— Reuniões de coordenação convocadas semanalmente pelo administrador e comprovadas em ata .... 3* ____
— Administrador (uma alternativa *)
com três anos em cargo de direção executiva .... 1 ____

com curso de especialização em adminis-
tração hospitalar .... 3 ____
portador de C.R.T.A. .... 5 ____

INSTRUMENTOS

— Estatuto da entidade mantenedora compatível com as normas de administração hospitalar 1* ____
— Regulamento do hospital e organograma atualizados .... 2* ____
— Relatórios mensais de cada serviço .... 2* ____
— Descrição das funções e rotinas de trabalho para cada serviço .... 2* ____
— Arquivo administrativo organizado .... 2 ____
— Protocolo da correspondência .... 1 ____

4. SERVIÇO MÉDICO

PLANTA

— Apartamento para o médico plantonista ..... 3* ____
— Vestiário com sanitário para homens -1-, para mulheres -1- e sala de estar -1- .... 3 ____
— Sala do diretor clínico .... 1 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Plantão médico no local às 24 horas do dia 5* ____
— Um tisiologista para cada 50 doentes, em regime de 24 horas semanais (4 h por dia) .... 5 ____
— Um clínico geral para cada 100 pacientes, em regime de 24 horas semanais (4 h por dia) 5 ____
— Regimento do corpo clínico próprio do hospital .... 2 ____
— Reuniões periódicas, pelo menos mensais, do corpo clínico, comprovadas em ata .... 3 ____

5. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Sala para a enfermeira-chefe .... 1 ____
— Dirigido por enfermeira (diploma universitário) 5 ____
— Escala de revezamento para cada setor .... 1* ____
— Pessoal adicional para substituição de férias e folgas em cada escala .... 3 ____
— Manual de técnicas próprio do hospital ..... 2* ____

6. UNIDADES DE INTERNAÇÃO

PLANTA E INSTALAÇÕES

— Nenhuma enfermaria com mais de 6 leitos ... 3* ____
— Todos os leitos com o seguinte afastamento mínimo:
 0,50 m de parede paralela
 1,00 m de leito(s) paralelo(s)
 1,50 m ao pé do leito .... 5 ____
— Um quarto de isolamento clínico com sanitário privativo e janelas teladas para cada unidade de internação (eventualmente agrupados) .... 3* ____
— Um quarto de isolamento psiquiátrico para cada sexo, devidamente protegido (para todo o hospital) .... 3* ____
— Sanitários:
 1 lavatório, 1 vaso sanitário e um box de chuveiro para cada 8 pacientes .... (3) ____
 para cada 6 pacientes .... 5 ____
— Dependências para o atendimento, compreendendo para cada unidade de até 50 leitos:
 posto -2-, serviço -2-, expurgo -2- e depósito de roupa suja -1- .... 7* ____
— Dependências em cada unidade, andar ou pavilhão:
 copa -2-, depósito de material de limpeza -1- .... 3* ____
 sala de exames -1-, depósito de equipamento -1- e sanitário(s) para o pessoal -1- 3 ____
— Sinalização para cada leito .... 5* ____

EQUIPAMENTO

— Todos os leitos com 90 cm de largura .... 2 ____
— Todos os colchões e travesseiros com capa impermeável .... 3* ____
— Todos os cobertores de fibras sintéticas ... 1 ____
— Equipamento sanitário (comadre, papagaio, cuba)
 1 peça para cada 5 leitos .... 2* ____
 todo o equipamento de aço inox ...... 2 ____
— Armário ou roupeiro para cada paciente ... 3* ____
— Mesa de cabeceira para cada paciente ..... 2 ____

— Pessoal de enfermagem em número suficiente para permitir o seguinte atendimento mínimo efetivo:
2 horas por dia por paciente adulto agudo
1 hora por dia por paciente adulto deambulante
2 1/2 horas por dia por paciente de pediatria .... 5* _____

Obs.: O total de horas utilizadas nos cuidados aos pacientes é determinado para cada unidade da seguinte forma:

$$\frac{\text{nº de horas trabalhadas durante a semana pelo pessoal de enfermagem da unidade}}{\text{nº de pacientes-dia registrados na unidade durante a semana}}$$

— Censo diário para cada unidade .... 1* _____
— Livro de relatório dos três plantões .... 1* _____

7. REFEITÓRIOS E RECREAÇÃO

— Refeitório(s) com área mínima de 0,50 m² por leito (possibilitando servir 80% dos pacientes em dois turnos) .... 3* _____
— Auto-serviço através de balcão térmico ..... 2 _____
— Área adicional para recreação de, pelo menos, 1,00 m² por leito (uma alternativa *)
sala única .... (2) _____
salas individuais para diversas atividades 5 _____
— Área externa para deambulação igual ou superior à área ocupada pelas unidades de internação .... 5 _____
— Bebedouro(s) em refeitório(s) e área de recreação .... 2 _____
— Material necessário a recreação .... 2 _____
— Biblioteca .... 3 _____
— Televisores .... 1 _____
— Cinema (programação regular pelo menos uma vez por semana) .... 3 _____
— Sala(s) de espera com sanitários para visitas 2 _____

8. CUIDADOS PESSOAIS

— Salão de barbeiro .... 3 _____
— Salão de cabeleireiro .... 3 _____
— Cantina .... 3 _____

9. SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO

— Sala de exame com aparelho fixo e mesa com grade Bucky (uma alternativa *)
  com área inferior a 25,00 m² .... (3) _____
  com área igual ou superior a 25,00 m² ... 5 _____
— Tomógrafo .... 5 _____
— Radioscopia em sala própria .... 3 _____
— Proteção para a(s) mesa(s) de comando ... 1* _____
— Avental e luvas plumbíferas .... 2* _____
— Revelação com 10,00 m² e boa ventilação ... 2 _____
— Revelação dividida em câmaras escura e clara 1 _____
— Espera -1-, vestiários -1-, secretaria -1-, interpretação -1- e sala de chefia -1- .... 5 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Exames realizados por técnico habilitado (portador de diploma de técnico operador em Raios-X) .... 3 _____
— Dirigido por médico especialista em radiologia com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5 _____

Obs.: Um dos dois requisitos acima é indispensável *

— Padronização das técnicas para a execução dos exames .... 2 _____
— Arquivo organizado para as chapas .... 2 _____
— Estatística mensal do movimento .... 1 _____

10. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

— Sala específica para exames com local de expurgo .... 5* _____
— Colheita -1-, secretaria -1- e sala de chefia -1- 3 _____
— Exames realizados por técnico habilitado (portador de diploma de técnico de laboratório) 3 _____

— Dirigido por profissional habilitado (médico, farmacêutico ou bioquímico) com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* _____
— Arquivo organizado -2- e estatística mensal -1- 3 _____
— Avaliação periódica da qualidade dos exames 3 _____

Obs.: O hospital que tenha contrato com laboratório externo recebe o total de pontos acima relacionados, tendo sala de apoio no próprio hospital, estatística mensal e avaliação periódica de qualidade dos exames.

11. SERVIÇO DE TRANSFUSÃO

— Local de apoio a Banco de Sangue externo, equipado para armazenamento e seleção pré-transfusional .... 3* _____
— Transfusões supervisionadas por médico .... 5* _____
— Arquivo organizado e estatística mensal ..... 2 _____

12. SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

— Gabinete dentário .... 3* _____
— Raios-X dentário -1- e broca de alta rotação -1- 2 _____
— Dentista (diploma universitário) com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* _____
— Arquivo organizado -2- e estatística mensal -1- 3 _____

13. SERVIÇO SOCIAL-MÉDICO

— Sala para entrevistas .... 3* _____
— Serviço dirigido por assistente social (diploma universitário) .... 5* _____
— Registro das atividades e estatística mensal 2 _____

14. FARMÁCIA HOSPITALAR

— Sala específica para o estoque e a dispensação dos medicamentos .... 3* _____
— Geladeira própria .... 1 _____
— Dirigida por farmacêutico (Lei nº 5991 de 1973) com horário estabelecido em contrato de trabalho .... 5* _____
— Medicamentos padronizados por Comissão (interna) de Farmácia .... 5 _____
— Estoque organizado com fichário de controle 3 _____

15. ESTERILIZAÇÃO DO MATERIAL

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Serviço com separação física entre área suja (expurgo) e área limpa (preparo, esterilização e estoque) .... 3* _____
— Janelas teladas .... 1* _____
— Autoclaves horizontais .... 3* _____
— Estufa(s) .... 1* _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por auxiliar ou técnico de enfermagem 3 _____
— Testes periódicos registrados para o controle da esterilização .... 2* _____
— Inventário periódico .... 1 _____

16. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Sala própria para o arquivo de prontuários médicos, independente do registro, com área para estantes e trabalho .... 3* _____
— Prazo de arquivamento igual ou superior a 10 anos .... 5 _____
— Componentes do prontuário devidamente preenchidos e compreendendo os seguintes dados:

Identificação — anamnese — prescrição médica e anotações da enfermagem — — exames complementares — descrição de cirurgia e anestesia (se houver) — evolução com relatórios das revisões periódicas e diagnóstico definitivo .... 5* _____

— Arquivo organizado por ordem numérica com fichário remissivo .... 5* _____
— Estatística hospitalar mensal .... 3* _____

17. CONTABILIDADE E CUSTOS

PLANTA

— Sala própria para o serviço .... 2* _____
— Local independente para o Caixa .... 1 _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por contador pertencente ao quadro de pessoal do hospital .... 5 _____
— Planos de contas hospitalares .... 2* _____
— Arquivo organizado com documentos numerados .... 1* _____
— Balancetes mensais -1- e quadros comparativos mensais de receita, despesa e resultados -2- .... 3* _____
— Controle do ativo imobilizado .... 2 _____

18. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

PLANTA E EQUIPAMENTO

— Vestiário com sanitário do pessoal feminino -2- e do pessoal masculino -2- .... 4* _____
— Estar para cada -1- sexo .... 2 _____
— Roupeiro para cada funcionário .... 1* _____
— Sala própria para o serviço do pessoal .... 2* _____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Quadro de pessoal com 0,5 funcionários por leito em atividade, em hospital sem serviço de cirurgia e obstetrícia .... 5 _____
— Todos os funcionários alfabetizados .... 5* _____
— Controle sanitário periódico, no mínimo semestral, de todos os funcionários, com fichários de controle apropriado .... 5* _____
— Funcionário(s) próprio(s) para o serviço de pessoal .... 3* _____
— Arquivo organizado para funcionários atuais e antigos .... 2* _____
— Relógio de ponto -1- e impressos apropriados para controle de admissão, demissão e freqüência -1- .... 2 _____
— Programas contínuos de treinamento em serviço .... 5 _____

19. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

— Sala própria para o almoxarifado .... 3* _____
— Sala própria para a seção de compras ..... 1 _____
— Funcionário(s) específico(s) para o almoxarifado .... 3* _____

— Funcionário específico para as compras .... 3 ____
— Estoque organizado com fichário de controle quantitativo .... 3* ____
— Impressos apropriados para recepção e distribuição do material de consumo .... 1 ____
— Seção de compras organizada com fichários de artigos e fornecedores .... 1 ____
— Todas as compras efetuadas por tomada de preços documentada e pedidos escritos .... 2 ____

20. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

PLANTA

— Serviço com locais próprios para despensa (estoque de gêneros alimentícios), preparo e cocção em seqüência racional .... 5* ____
— Copa de lavagem (para louça, copos e talheres) separada -2- e local vedado para o lixo -1- .... 3* ____
— Sala para a chefia .... 1 ____
— Refeitório(s) para o pessoal .... 2* ____
— Paredes e pisos laváveis .... 1* ____
— Todas as janelas teladas .... 1* ____
— Exaustores .... 1* ____

EQUIPAMENTO

— Estocagem fria (uma alternativa*)
Refrigerador .... (1) ____
Câmaras frigoríficas ou refrigeradores independentes para carne -1-, vegetais -1- e lacticínios -1- .... 3 ____
— Máquina de lavar louça a vapor .... 3 ____
— Carros térmicos ou bandejas térmicas para distribuição de refeições aos pacientes acamados .... 2 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Dirigido por (uma alternativa *)
técnico em nutrição (diploma de 2º grau) (3) ____
nutricionista (diploma universitário) .... 5 ____
— Controle bacteriológico periódico da cozinha 2 ____
— Manual de dietas -1- e cardápios semanais -1- 2* ____
— Fichário de controle quantitativo dos gêneros 1 ____
— Estatística mensal do movimento de refeições 1 ____

21. LAVANDERIA

PLANTA

— Barreira física entre separação e processamento da roupa .... 2* ____
— Separação com sanitário (lavatório, W.C. e chuveiro) próprio .... 1 ____
— Rouparia central anexa ao processamento .. 2 ____
— Janelas do local de separação teladas ..... 1* ____
— Exaustores .... 1* ____

EQUIPAMENTO

— Máquinas de lavar com capacidade para processar 3 kg de roupa seca por leito em uma jornada de 8 horas em hospital que não oferece serviço de cirurgia e/ou obstetrícia ou 4 kg de roupa seca por leito em hospital que oferece serviço de cirurgia e/ou obstetrícia 3 ____
— Centrífugas (independentes ou na lavadora) com capacidade para, no mínimo, metade da carga das lavadoras .... 2 ____
— Secadores .... 2 ____
— Calandra .... 2 ____

ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE

— Manual de técnicas incluindo o combate à contaminação .... 2* ____
— Fórmulas de lavagem eficiente na eliminação dos microrganismos por meio de termodesinfecção ou produtos contendo cloro .... 2* ____
— Controle bacteriológico do processamento .. 2 ____
— Levantamentos periódicos da roupa -1- e estatística mensal do peso processado por centro de custo -1- .... 2 ____

22. SERVIÇO DE LIMPEZA

— Sala própria do serviço de limpeza .... 2 ____
— Chefia própria .... 3* ____
— Manual de técnicas .... 2* ____
— Combate periódico a insetos e roedores ... 2* ____

23. MANUTENÇÃO

— Oficina geral .... 3* _____
— Arquivo organizado de plantas, manuais de operação e manutenção .... 2 _____
— Fichário de equipamento e inspeção .... 2 _____
— Impressos para controle de produção e gastos 1 _____
— Programa de manutenção preventiva .... 2 _____
— Treinamento periódico de combate a incêndio 2* _____

24. VELÓRIO

___ Com instalação(ões) sanitária(s) e saída externa independente .... 3* _____

REQUISITOS ADICIONAIS PARA CASOS ESPECÍFICOS

Para os hospitais que oferecem serviço de cirurgia, obstetrícia e/ou pediatria o relatório de inspeção deverá incluir todos os requisitos aplicáveis das tabelas do Hospital Geral:

1. O hospital que oferece serviço de cirurgia incluirá
   Centro cirúrgico
   Atendimento intensivo

2. O hospital que oferece serviço de obstetrícia incluirá
   Centro cirúrgico
   Centro obstétrico
   Berçário
   Lactário

3. O hospital que oferece serviço de pediatria incluirá
   Lactário

Obs.: O hospital também receberá todos os pontos aplicáveis da Tabela Suplementar do Hospital Geral.

TABELA SUPLEMENTAR

Esta tabela abrange aqueles elementos que, embora presentes em muitos hospitais, ainda não podem ser exigidos como mínimos nos demais.

1. INSTALAÇÕES ADICIONAIS

COMBATE A INCÊNDIO

— Sistema automático de detecção, alarme ou combate a incêndio .... 5 _____

COMUNICAÇÃO

— Telefone externo com ramal em cada unidade 3 _____
— Telefone interno com ramal em cada unidade 3 _____
— Busca de pessoas .... 3 _____
— Registro de presença do médico, em uso ... 1 _____

ESTACIONAMENTO

— Uma vaga para cada 10 leitos .... 2 _____

OXIGÊNIO

— Sistema centralizado de distribuição .... 3 _____

2. SERVIÇO MÉDICO

— Direitos e limitações do exercício profissional estabelecidos de acordo com as qualificações de especialidade .... 5 _____
— Programa(s) de educação contínua .... 5 _____
— Programa de auditoria médica .... 5 _____
— Centro de estudos .... 5 _____

3. SERVIÇO DE ENFERMAGEM

— Enfermeiras ou técnicas de enfermagem adicionais na chefia de unidades ou plantões, cada .... 2 _____
— Regimento próprio do serviço .... 1 _____

4. SERVIÇO DE ELETROCARDIOGRAFIA

— Eletrocardiógrafo .... 2 ____
— Dirigido por médico cardiologista .... 5 ____

5. PROVAS RESPIRATÓRIAS

— Sala específica equipada para provas respiratórias (onde houver cirurgia torácica) ...... 3 ____

6. TERAPIA OCUPACIONAL

— Área(s) própria(s) para as atividades .... 5 ____
— Dirigido por terapeuta ocupacional (diploma universitário) .... 5 ____
— Local próprio para a guarda do material .... 2 ____
— Registro das atividades e estatística mensal 1 ____

7. AMBULATÓRIO

— Salas para consultas .... 3 ____
— Acesso externo independente .... 1 ____
— Espera com sanitários -1-, registro -1-, sala de entrevistas -1-, sala de material -1- e expurgo -1- .... 5 ____
— Sala para educação sanitária .... 3 ____
— Programas de educação sanitária .... 5 ____

8. SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

— Resumo clínico de cada prontuário .... 1 ____
— Estatística nosológica .... 5 ____

9. CONTABILIDADE E CUSTOS

— Controle contábil dos estoques incluindo os donativos .... 2 ____
— Mapas de custo mensais .... 3 ____
— Contabilidade orçamentária .... 3 ____
— Auditoria contábil .... 5 ____

10. ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL

— Bolsas de estudo para o pessoal .... 5 ____
— Assessoria jurídica para o serviço .... 5 ____

11. ADMINISTRAÇÃO DO MATERIAL

— Estoque do material de consumo codificado 2 ____

12. LAVANDERIA

— Lavadoras de desinfecção (com 2 portas) instaladas na barreira de contaminação .... 4 ____

13. SERVIÇO DE TRANSPORTE

— Garage própria .... 2 ____
— Viatura própria do hospital .... 3 ____
— Ambulância própria do hospital .... 5 ____
— Programa de inspeção periódica do(s) veículo(s) .... 1 ____
— Estatística da quilometragem percorrida por centro de custo .... 1 ____

14. NECROTÉRIO

— Sala de necropsias com vestiário e sanitário para o(s) necropsista(s) .... 5 ____
— Câmara frigorífica para cadáveres .... 3 ____

PRESTAÇÃO DE CONTAS

INTRODUÇÃO

O presente capítulo é composto de duas partes: **Contabilidade** e **Estatística Administrativa.** Foi estudado por um Grupo de Trabalho criado pela Portaria nº 43 de 1º de julho de 1973, do qual participaram representantes do Conselho Interministerial de Preços, do Ministério do Trabalho e Previdência Social, do Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, do Ministério da Saúde, da Federação Brasileira de Hospitais e numerosos consultores especializados.

Foram feitas consultas a outros órgãos da administração oficial com vistas à padronização de solicitação de informações, tendo havido aquiescência de todos. O hospital, por isso, deverá utilizar este roteiro para sua própria organização e fornecer cópias aos órgãos que o solicitarem. A padronização permitirá a comparação de dados entre instituições e será uma fonte de informação para os projetos que surgirem na área.

Informações completas inclusive sobre prazos, estão contidas na Resolução que transcrevemos abaixo:

CONSELHO INTERMINISTERIAL DE PREÇOS

R E S O L U Ç Ã O — 5/A — 74

O CONSELHO INTERMINISTERIAL DE PREÇOS (C.I.P.), conforme decisão tomada em sessão Plenária realizada nesta data no uso das atribuições que lhe conferem os Decretos ns. 63.169 e 63.511, de 29 de agosto e 31 de outubro de 1968, respectivamente, combinados com o Decreto-Lei nº 808, de 4 de setembro de 1969 e Circular 772 do Gabinete Civil da Presidência da República, de 1º de dezembro de 1970;

CONSIDERANDO, que é de interesse dos Órgãos da Administração Pública, direta e indiretamente vinculados ao Setor Saúde e Assistência, em face dos convênios efetivos dos serviços prestados pelas Unidades Hospitalares do país;

CONSIDERANDO, as recomendações do Grupo de Trabalho, criado pela Portaria nº 43 de 1º de junho de 1973, no sentido de implantar uma Contabilidade Geral e uma estatística padronizada para o setor Hospitalar;

CONSIDERANDO, por outro lado, a necessidade de aprimorar a análise dos custos do Setor de Saúde e Assistência,

com vistas à determinação dos valores das diárias, das taxas de salas de cirurgia e parto e das demais atividades afins;

R E S O L V E :

Artigo 1º — Ficam obrigados, todos os estabelecimentos Hospitalares, particulares e governamentais, a enviar anualmente, ao C.I.P., devidamente preenchidos, para apreciação de mapas de custos 1, 2, 3 e 4, bem como os quesitos que formam o campo de identificação, conforme modelos padronizados em anexo, relativos ao período de análise de 1º de janeiro a 31 de dezembro, bem como as suas tabelas de preços dos serviços.

§ 1º — Os estabelecimentos hospitalares deverão enviar ao C.I.P., além dos elementos previstos neste artigo, os balanços gerais e demonstrativos de resultados, concernentes ao período de análise, segundo os modelos em anexo, observando os seguintes prazos para sua implantação:

a) A partir de 1974, os estabelecimentos hospitalares com mais de 250 leitos;

b) A partir de 1975, os estabelecimentos hospitalares com mais de 100 leitos;

c) A partir de 1976, todos os estabelecimentos hospitalares.

Artigo 2º — O encaminhamento ao C.I.P. dos documentos mencionados nesta Resolução far-se-á para os períodos compreendidos:

a) Até 30 de abril, para os hospitais acima de 250 leitos;

b) Até 30 de maio para os hospitais de 100 a 249 leitos;

c) Até 15 de junho, para os hospitais até 99 leitos.

§ 1º — O encaminhamento ao C.I.P. dos documentos mencionados no § 1º do Artigo 1º desta Resolução far-se-á para o período seguinte à sua implantação.

Artigo 3º — Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Executvia do C.I.P.

Artigo 4º — A inobservância do disposto nesta Resolução importará na aplicação das sanções previstas na legislação pertinente.

Artigo 5º — Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, GB, em 24 de janeiro de 1974

MINISTRO MARCOS VINICIUS PRATINI DE MORAES
Presidente

As alterações que porventura se fizerem necessárias nas presentes normas, mesmo que sugeridas pelo Ministério da Saúde, deverão sofrer a chancela do Conselho Interministerial de Preços a fim de que seja assegurada a padronização e a informação uniforme.

Ao remeter os dados referentes à contabilidade geral e à estatística administrativa, conforme os modelos em anexo, ao Conselho Interministerial de Preços, o hospital deverá enviar cópia à Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar do Ministério da Saúde, a quem incumbe, no país, estabelecer normas e padrões para hospitais.

CONTABILIDADE

NORMAS E PRINCÍPIOS DE CONTABILIDADE

I — Normas de Escrituração

1. A Escrituração deverá incluir todas as operações ou transações que envolvam, direta ou indiretamente, a responsabilidade da própria empresa e/ou modifiquem ou possam vir a modificar, imediata ou remotamente, a composição do seu patrimônio, tanto positiva como negativamente.
2. As receitas, custos e despesas da sociedade serão escriturados com base no regime de competência.
3. A Escrituração deverá obedecer ao contido neste regulamento e aos demais preceitos de contabilidade geralmente aceitos aplicados uniformemente através do tempo.
4. A Escrituração poderá ser descentralizada; neste caso, cada dependência possuirá Escrituração própria com todos os livros legais e tecnicamente exigíveis.

II — Critérios de Avaliação, Amortização e Depreciação dos Elementos Patrimoniais para efeitos de Balanço

1. Os bens destinados à exploração do objeto social deverão figurar pelo custo de aquisição, fabricação ou construção. Na avalização dos que se desgastam ou depreciam com o uso ou pela ação do tempo ou de outros fatores, atender-se-á à desvalorização respectiva, mediante provisão para depreciação, constituída em cada balanço e acumulada até atingir o limite do respectivo custo. O custo será acrescido das importâncias correspondentes às correções monetárais que vierem a ser escrituradas. Correção equivalente, entretanto, será feita na correspondente conta que registra as depreciações acumuladas, nos termos das normas legais e regulamentares em vigor.
2. As mercadorias, as matérias-primas e os bens destinados à alienação, ou que constituam **produtos da indústria** ou artigos do **comércio** da empresa, deverão figurar pelo **respectivo inventário.** Cada item será calculado com base no custo de aquisição ou fabricação ou pelo preço de mercado, o que for menor.
3. Considera-se preço de mercado o preço corrente de reposição. Quando se tratar de mercadoria destinada a revenda, entender-se-á por preço de mercado o preço líquido realizável que é o preço pelo qual artigo indêntico é vendido no mercado respectivo, já deduzidas, porém, a importância dos impostos incidentes sobre a venda e parcela razoável correspondente às despesas e lucro operacional.

4. Os direitos de patentes industriais, os direitos de utilização de obra de autor, os direitos de concessão e as marcas de fábrica ou semelhantes não podem ser inscritos por quantia superior ao preço de sua aquisição ou de seu custo: este preço deverá ser, em cada exercício, reduzido na proporção da respectiva duração ou da diminuição da utilidade.

5. As ações e os títulos de renda fixa, não caracterizados como participações de caráter permanente em outras empresas, deverão figurar pelo custo de aquisição ou pela sua cotação em Bolsa oficial, sempre que esta for inferior ao preço de custo. Os não cotados, bem como, outras participações societárias, deverão figurar pelo seu custo de aquisição salvo se condições conhecidas determinarem perda de seu valor, caso em que figurarão pelo valor mais baixo estimado.

6. Os créditos a receber deverão refletir o valor constante dos documentos comprobatórios das transações que lhes deram origem, eliminados os prescritos. Os de liquidação duvidosa deverão ser avaliados de conformidade com o presumível valor da realização, salvo se houver previsão equivalente.

7. Os créditos de liquidação duvidosa referidos no item anterior serão assim considerados quando os devedores estiverem sob regimem falimentar ou concordatário, ou, se vencidos e não liquidados em prazo razoável, a critério **do auditor**; por ocasião do balanço seu montante deverá ser escriturado em conta com intitulação própria.

8. Os débitos de acionistas relativos ao capital não integralizado somente poderão permanecer no ATIVO REALIZÁVEL quando não vencidos ou se vencidos no máximo a 30 (trinta) dias.

9. Relativamente aos créditos e débitos liquidáveis com base na cotação de moeda estrangeira, deverão ser adotados os seguintes critérios:

   a) Serão escritos pela correspondente importância em moeda nacional, resultante de sua conversão ao câmbio vigente na data em que se realizou a operação que constituiu o fato gerador do mesmo crédito ou débito;

   b) Por ocasião dos Balanços e até a liquidação de tais créditos ou débitos, será constituída previsão, a débito de Lucros e Perdas (reajustada para mais ou para menos em cada Balanço) em importância correspondente à diferença entre a taxa de câmbio adotada para o respectivo registro contábil e aquela vigorante na data do Balanço. As diferenças cambiais que configurem resultados favoráveis somente serão apropriadas quando liquidada a operação que lhe deu origem.

c) Tratando-se de constituição de previsão ou de reajuste direto de dívida a liquidar em moeda estrangeira, que não seja para financiamento do Ativo Fixo, a perda cambial calculada constituirá despesa do exercício.

10. O valor do Fundo de Comércio poderá ser inscrito no Ativo somente quando for paga importância correspondente a esse título, na aquisição da empresa a qual se refira e por importância não superior ao preço desembolsado. Este valor deve ser amortizado em 5 (cinco) anos, no máximo.

11. Entre os valores do Ativo, poderão figurar as despesas de organização e implantação da sociedade anônima, desde que, no total não excedam de 10% (dez por cento) do capital realizado e sejam amortizados anualmente, no prazo máximo de 5 (cinco) anos. Poderão ainda figurar outras despesas diferidas quando se tratar de pagamentos antecipados efetivamente, referentes a exercícios futuros, e contas transitórias e pendentes, desde que devidamente justificadas.

12. Os investimentos feitos em empresas coligadas, subsidiárias ou dependentes (participações em caráter permanente), deverão ser inscritos de forma a refletir que as atividades exercidas por aquelas empresas representam, em última análise, parte das atividades da própria investidora; os resultados operacionais das atividades das citadas empresas devem ser considerados para fixar a importância que deve figurar no Balanço, como aquela correspondente a tais investimentos, quando inferiores ao custo.

13. As novas ações e cotas de capital recebidas como bonificações de empresas coligadas, subsidiárias ou dependentes, provenientes de aumento de capital dessas empresas, mediante correção monetária do seu Ativo Imobilizado ou pela incorporação de reservas devem ser inscritas pelo respectivo valor nominal. A quantia correspondente à contrapartida deste registro será inscrita diretamente no Passivo não Exigível, em conta apropriada, onde permanecerá até sua incorporação ao Capital da empresa, não sendo admissível sua distribuição como dividendo em dinheiro, nem recomendável a sua utilização para compensar prejuízos. Neste último caso, a utilização compensatória dependerá **de prévia consulta ao Banco Central.**

14. Os direitos e as responsablidades contingentes ou eventuais, tais como avais, fianças, demandas judiciais e contratos onerosos a serem cumpridos e os demais direitos, obrigações e situações que ainda não façam parte do patrimônio, mas que imediata ou remotamente, possam vir a afetá-lo, positiva ou negativamente, devem ser registrados em Contas de Compensação, até o momento de sua extensão ou de sua efetiva transformação em parcela do Ativo ou do Passivo do Balanço. As obrigações de

garantia devem ser registradas no Balanço, ainda que subsistam correspondentes direitos e regresso. Quando os registros previstos neste item não forem feitos por meio de contabilização, ou quando seu montante e/ou circunstância especial o aconselharem, deverá ser feita referência expressa a tais responsabilidades e direitos, em notas explicativas anexas ao Balanço.

15. **São proibidas** as compensações de saldos devedores e credores, oriundos de operações diferentes.

III — Critérios Gerais para a Formação de Reservas e Provisões

1. Além das reservas e provisões determinadas ou facultadas por regulamentos específicos, é recomendável a formação de outras destinadas a garantir o prosseguimento normal das atividades da empresa.
2. No balanço de encerramento de cada exercício será constituída, obrigatoriamente, provisão destinada ao pagamento do Imposto de Renda incidente sobre os lucros apurados no exercício balanceado. O pagamento de imposto, no exercício seguinte, será levado para débito da conta que registrou a provisão destinada ao pagamento do Imposto de Renda incidente sobre os lucros apurados no exercício balanceado. O pagamento do imposto, no exercício seguinte, será levado para débito da conta que registrou a provisão.
3. No caso de a empresa optar por aplicação alternativa do Imposto de Renda, nos termos das normas regulamentares em vigor, a parcela correspondente à aplicação em incentivos não será considerada para a formação da provisão referida no item II.

IV — Critérios Gerais para Classificação do Balanço Patrimonial

1. O Balanço Patrimonial deverá demonstrar adequadamente a situação patrimonial da empresa na data do seu levantamento, bem como a respectiva situação financeira e os resultados econômicos acumulados até aquela mesma data.
2. As classificações de longo e curto prazos deverão obedecer o limite de 180 (cento e oitenta) dias. Prazos maiores que o limite serão considerados longos. A empresa poderá não considerar este padrão em consonância com o seu ciclo operacional, devendo, neste caso, indicar expressamente o limite considerado, além de prestar os esclarecimentos necessários sobre a classificação nas notas explicativas que acompanham o Balanço. Qualquer que seja a classificação mesmo que devidamente esclarecida, ela deve ser uniforme, isto é, igual para realizáveis e exigíveis.
3. Dos créditos a receber de clientes deverão constar, no Ativo, subtrativamente, os valores descontados e a previsão para devedores duvidosos.

4. No Imobilizado Técnico deverão estar classificados as imobilizações técnicas diretamente ligadas às atividades operacionais da empresa tais como, equipamentos, instalações industriais ou comerciais, terrenos ocupados por depósito ou onde se desenvolvam operações pertinentes ao empreendimento (maquinaria, móveis, marcas e patentes, veículos, imóveis, de uso, importações em andamento, etc.), bem como as imobilizações em andamento.

5. Os elementos patrimoniais que compõem o Imobilizado Técnico deverão ser apresentados de modo a que fique destacado o valor corrigido. Subtrativamente, deverão constar as depreciações acumuladas corrigidas, ressaltando-se assim, o valor residual daqueles elementos patrimoniais.

6. No Imobilizado Financeiro deverão constar os investimentos realizados em empresas coligadas, os investimentos permanentes ou semipermanentes em outras empresas, as aplicações realizadas por incentivos fiscais e as cauções permanentes.

7. No Ativo Pendente deverão constar as despesas diferidas não classificáveis em outros Grupos do Ativo.

8. Para facilitar a análise da situação econômico-financeira da empresa, as parcelas, vencíveis a curto prazo, de empréstimos a longo prazo, deverão ser classificadas no Exigível a Curto Prazo.

9. Deverão acompanhar obrigatoriamente, esclarecimentos adicionais quanto ao **capital da sociedade**, tais como:

   a) Capital representado por ações ordinárias e por ações preferenciais, e ainda discriminação das classes de cada tipo de ação;
   b) Parcela pertencente a domiciliados no exterior;
   c) Parcela proveniente de recursos captados com base em incentivos fiscais;
   d) capital efetivamente subscrito. Patrimônio.

10. As sociedades de capital autorizado deverão evidenciar além das referidas no item anterior, as importâncias correspondentes ao capital em circulação, destacando:

    a) capital autorizado;
    b) capital correspondente às ações ainda a colocar;
    c) capital correspondente às ações próprias adquiridas;
    d) capital efetivamente subscrito. Patrimônio.

11. A parcela do lucro correspondente à importância aplicada na aquisição de ações próprias da sociedade de capital autorizado deverá ser evidenciada no Balanço sob a rubrica "Lucro Aplicado na Aquisição de Ações Próprias". Quando a aquisição for feita com importância proveniente de capital excedente (ágio na colocação de ações próprias) a parcela deve ser evidenciada sob a rubrica "Capital Excedente Aplicado na Aquisição de Ações Pró-

prias" quando a aquisição provier de doação, a parcela será evidenciada sob a rubrica "Recebimento em Doações de Ações Próprias".

12. No caso de ações próprias das sociedades de capital autorizado serem adquiridas com ágio, o valor deste deverá, no Balanço, ser incorporado ao Ativo Pendente, em parcela destacada e nele mantido até futura venda das mesmas ações. Igualmente se procederá quando as ações forem adquiridas com deságio, devendo o valor deste, neste caso, ser incorporado ao Passivo Pendente.

13. Além do Capital Social e do Capital a Realizar, este último computado subtrativamente, deverão constar no Passivo não Exigível, destacadamente, em contas com intitulação própria, não admitidos totais globais:
   a) reservas (Reserva Legal, Reservas Estatutárias, Reserva para Manutenção do Capital de Giro, Reservas de Correção Monetária, etc.).
   b) previsões (Contingenciais, não se confundindo com as previsões de que trata o item 14 seguinte);
   c) capital excedente (ágio apurado na subscrição, por acionistas ou terceiros, de ações da empresa);
   d) lucros acumulados à disposição da assembléia geral.

14. A provisão para pagamento do Imposto de Renda, bem como aquelas que representarem após o encerramento do balanço, desembolso líquido e certo, deverão ser incluídas no Passivo Exigível.

15. De nenhum balanço poderá constar, seja no Ativo, seja no Passivo, sob o título "Diversas Contas", ou outro semelhante, importância superior a 10% (dez por cento) de capital social, devendo o auditor providenciar os esclarecimentos cabíveis sempre que estiverem lançadas nessa rubrica genética, valores significativos para a mesma finalidade, ainda que o saldo da conta se contenha no limite inicialmente referido.

16. Anexas ao Balanço deverão figurar notas explicativas especialmente quanto a:
   a) modificações de critérios de contabilidade inseridas durante o exercício;
   b) critérios de depreciação adotados, quando diferentes das taxas normais ou das do exercício precedente;
   c) indicações dos prazos-limite considerados para a classificação de curto e longo prazos, caso o limite seja diferente de padrão de 180 (cento e oitenta) dias;
   d) especificação dos investimentos realizados em outras empresas, se significativos; deverão ser indicados detalhes sobre a empresa na qual foi feito o investimento, quanto ao

capital, patrimônio líquido, lucros auferidos e mutações patrimoniais durante o exercício, o valor de mercado do investimento, no caso de essa empresa ter as suas ações negociadas em Bolsa;

e) indicação do preço de mercado dos valores mobiliários a curto prazo, na data do levantamento do Balanço, quando significativos;
f) alterações de data de encerramento do exercício contábil;
g) condições dos contratos de financiamento a longo prazo (correção monetária, juros, hipotecas, garantias e detalhes sobre vencimentos) quando significativos;
h) operações realizadas entre membros da administração e a própria empresa, suas subsidiárias, coligadas ou dependentes, especificando condições, prazos e preços, quando significatvos;
i) outros esclarecimentos recomendados pelos Auditores e/ou pela Diretoria.

V — Critérios Gerais para apresentação gráfica do Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultados

1. Respeitados os casos em que regulamentos específicos determinarem contrariamente (instituições financeiras, empresas seguradoras, empresas públicas, etc.), recomenda-se que os demonstrativos contábeis das empresas sujeitas a auditoria determinada pelo Banco Central sejam preparados, para efeito de divulgação ao público, com base nos critérios constantes dos anexos 1, 2 e 3.
2. As contas que integrarem o balanço patrimonial de referidas empresas deverão ser classificadas de acordo com os desdobramentos previstos no Anexo 1. Qualquer deslocamento de contas de um para outro grupo deverá ser devidamente esclarecido nas notas explicativas do balanço.
3. Os demonstrativos de apuração e distribuição do resultado do exercício serão elaborados de acordo com os anexos 2 e 3 conforme seja a empresa industrial ou comercial.
4. Os modelos constantes dos Anexos 1, 2 e 3 poderão ser adaptados, no que couber, para os casos que não se enquadrarem perfeitamente dentro da classificação neles prevista.
5. Por ocasião da publicação de que trata o parágrafo único do art. 99 da Lei das Sociedades Anônimas, da remessa de demonstrativos financeiros à Bolsa de Valores — em atendimento ao disposto na Lei nº 5.589, de 3 de julho de 1970 — ou ao Banco Central, deverão ser também anexados os seguintes documentos:
   a) notas explicativas referidas no título IV deste Capítulo (item 16); e
   b) a íntegra do parecer do auditor independente.

NOTAS EXPLICATIVAS

(Empresa Industrial)

1 — **Renda Operacional Bruta** — abrange as receitas (venda dos produtos e prestação de serviços) provenientes das operações que constituem o objeto social da empresa industrial, definido nos estatutos, incluído nas mesmas o valor do Imposto de Produtos Industrializados (IPI) ou Imposto Único.

2 — **Imposto Faturado** — corresponde ao valor total de imposto consignado nas faturas de vendas (incluído na Venda dos Produtos).

3 — **Custo dos Produtos Vendidos** — inclui as parcelas de depreciação, amortização ou exaustão, que constituam custo de produção.

4 — **Impostos e Taxas Diversos** — não incluem o Imposto de Renda pago no período nem a Provisão para o Imposto de Renda.

5 — **Despesas Financeiras** — classificar neste grupo as despesas financeiras com a obtenção de empréstimos ou financiamentos pela Sociedade.

6 — **Depreciações e Apreciações** — exclui as cotas atribuídas ao Custo dos Produtos Vendidos.

7 — **Rendas Não-Operacionais** — compreende as Receitas da empresa obtidas fora de seu objeto social definido nos estatutos. Tais Receitas são classificadas em três categorias:

— Financeiras: Descontos, Juros Ativos, Deságios e Correções Monetárias provenientes de títulos de Renda Fixa, Depósitos a prazo ou Dívidas de Terceiros;

— De Participação: Dividendos, Bonificações recebidas em dinheiro e Bonificações recebidas em Ações, quando estas forem contabilizadas como Receitas;

— Eventuais: As demais Rendas não Operacionais.

8 — **Imposto de Renda Pago no Período** — as empresas que não fazem provisão para pagamento do Imposto de Renda deverão destacar neste item o montante pago no período; as empresas que costumam fazer a provisão de que se trata, não anotarão valores neste item, informando a provisão respectiva na Conta de Provisão p/Imposto de Renda.

9 — **Lucro Líquido... do Imposto de Renda** — esclarecer se se trata do Lucro do período, apurado **antes** da formação da Provisão para o Imposto de Renda, ou **depois** do Imposto de Renda pago no período; para tanto, completar a denominação do item com um daqueles termos sublinhados.

10 — **Reversão de Provisões, Previsões e Reservas** — havendo reversão do saldo de provisões, previsões e reservas, especificar os títulos e os valores correspondentes.

11 — **Provisões, Previsões e Reservas** — havendo constituição de provisões, previsões e reservas, mencionar o título de cada uma com o valor correspondente.

(Empresa Comercial)

1 — **Renda Operacional** — Abrange as receitas provenientes das operações que constituem o objeto social da empresa comercial definido nos estatutos.

2 — **Impostos e Texas Diversos** — não incluir o Imposto de Renda pago no período, nem a Provisão para o Imposto de Renda.

3 — **Despesas Financeiras** — classificar neste Grupo as despesas financeiras com a obtenção de empréstimos ou financiamentos pela Sociedade.

4 — **Rendas não Operacionais** — compreende as receitas da empresa obtidas fora do seu objeto social definido nos estatutos. Tais receitas são classifcadas em três categorias:

— Financeiras: descontos, juros ativos, deságios e correções monetárias provenientes de títulos de renda fixa, depósitos a prazo ou dívidas de terceiros;

— De Participação: dividendos e bonificações recebidas em dinheiro e bonificações em ações, quando forem contabilizadas como receitas;

— Eventuais: as demais rendas não operacionais.

5 — **Imposto de Renda Pago no Período** — as empresas que não fazem provisão para pagamento do Imposto de Renda deverão destacar neste item o total pago no período; as empresas que costumam fazer a provisão de que se trata não anotarão valores neste item.

6 — **Lucro Líquido... Do Imposto de Renda** — esclarecer se se trata do lucro líquido do período apurado **antes** da formação da Provisão para Imposto de Renda ou **depois** do Imposto de Renda pago no Período; para tanto, completar a denominação do item com um daqueles termos sublinhados.

7 — **Reversão de Provisões, Previsões e Reservas** — havendo reversão do saldo de provisões, previsões e reservas, especificar os títulos e os valores correspondentes.

8 — **Provisões, Previses e Reservas** — havendo constituição de provisões, previsões e reservas, mencionar o título de cada uma com o valor correspondente.

BALANÇO PATRIMONIAL

A T I V O

1. DISPONÍVEL				
1.1. Bens Numerários			Cr$___	
1.2. Depósitos Bancários à Vista			Cr$___	
1.3. Vinculados e em Trânsito			Cr$___	Cr$___
2. REALIZÁVEL A CURTO PRAZO				
2.1. Estoques				
2.1.1. Drogas e Medicamentos	Cr$___			
2.1.2. Gêneros Alimentícios	Cr$___			
2.1.3. Materiais Diversos	Cr$___	Cr$___		
2.1.4. Produtos Acabados		Cr$___		
2.1.5. Produtos em elaboração		Cr$___		
2.1.6. Matérias-Primas		Cr$___		
2.1.7. Ferramentas, peças e Material de Manutenção		Cr$___		
2.1.8. Importações em Andamento ...		Cr$___		
2.1.9. (discriminar) outros		Cr$___		
2.1.10.		Cr$___		
2.1.11.		Cr$___		
2.1.12.		Cr$___	Cr$___	
2.2. Créditos				
2.2.1. Contas a Receber de Clientes	Cr$___			
(—) Valores Descontados	Cr$___			
(—) Provisão p/Devedores Duvidosos	Cr$___	Cr$___		
2.2.2. De Empresas Subsidiárias ou Coligadas		Cr$___		
2.2.3. (discriminar) outros		Cr$___		
2.2.4.		Cr$___		
2.2.5.		Cr$___		
2.2.6.	Cr$___	Cr$___		
2.3. Valores e Bens				
2.3.1. Títulos e Valores Mobiliários ..		Cr$___		
2.3.2. Bens não Destinados a Uso ...		Cr$___		
2.3.3. (discriminar) outros		Cr$___		
2.3.4.		Cr$___		
2.3.5.		Cr$___	Cr$___	Cr$___
ATIVO CIRCULANTE				Cr$___

3. REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

3.1. Créditos de Clientes		Cr$___	
3.2. Créditos de Empresas Subsidiárias ou Coligadas		Cr$___	
3.3. Bens não Destinados a Uso		Cr$___	
3.4. (discriminar) outros		Cr$___	
3.5.		Cr$___	
3.6.		Cr$___	
3.7.		Cr$___	Cr$___

4. IMOBILIZADO

4.1. Imobilizações ligadas às Atividades			
4.1.1. Imobilizações Técnicas			
4.1.1.1. Valor histórico	Cr$___		
(+) Correção Monetária	Cr$___		
(=) Valor Corrigido	Cr$___		
(—) Depreciações Acumuladas	Cr$___	Cr$___	
4.1.2. Imobilizações Financeiras			
4.1.2.1. Participações em Empresas Subsidiárias ou Coligadas ...	Cr$___		
4.1.2.2. Aplicações por Incentivos Fiscais	Cr$___		
4.1.2.3. Cauções Permanentes	Cr$___		
4.1.2.4. (discriminar) outros	Cr$___	Cr$___	Cr$___
4.2. Imobilizações de outras Atividades			
4.2.1. Imobilizações Técnicas			
4.2.1.1. Valor Histórico	Cr$___		
(+) Correção Monetária	Cr$___		
(=) Valor Corrigido	Cr$___		
(—) Depreciações Acumuladas	Cr$___	Cr$___	
4.2.2. Imobilizações Financeiras			
4.2.2.1. Participações em Empresas Subsidiárias ou Coligadas ..	Cr$___		
4.2.2.2. Aplicações por Incentivos Fiscais	Cr$___		
4.2.2.3. Cauções Permanentes	Cr$___		
4.2.2.4. (discriminar) outros	Cr$___	Cr$___	Cr$___
ATIVO REAL			Cr$___

5. PENDENTE

5.1. Despesas Diferidas	Cr$___	
5.2. (discriminar) outros	Cr$___	
5.3.	Cr$___	
5.4.	Cr$___	Cr$___
SUB-TOTAL		Cr$___

6. COMPENSAÇÃO

6.1. Contas de Compensação		Cr$___
TOTAL		Cr$___

PASSIVO

1. EXIGÍVEL A CURTO PRAZO

1.1. Fornecedores	Cr$___	
1.2. Empresas Subsidiárias ou Coligadas	Cr$___	
1.3. Diretores e Acionistas	Cr$___	
1.4. Instituições Financeiras	Cr$___	
1.5. Provisões (inclusive para pagar I. Renda)	Cr$___	
1.6. (discriminar) outros	Cr$___	
1.7.	Cr$___	
1.8.	Cr$___	
1.9.	Cr$___	Cr$___

2. EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

2.1. Fornecedores	Cr$___	
2.2. Empresas Subsidiárias ou Coligadas	Cr$___	
2.3. Diretores e Acionistas	Cr$___	
2.4. Instituições Financeiras	Cr$___	
2.5. Debêntures e Debêntures Conversíveis em Circulação	Cr$___	
2.6. (discriminar) outros	Cr$___	
2.7.	Cr$___	
2.8.	Cr$___	
2.9.	Cr$___	Cr$___

3. NÃO EXIGÍVEL

3.1. Capital Subscrito, Capital ou Patrimônio	Cr$___		
(—) Capital a Realizar	Cr$___	Cr$___	
3.2. Capital Excedente		Cr$___	
3.3. Correção Monetária do Ativo Imobilizado		Cr$___	
3.4. Reservas Legais			
3.4.1. Reserva Legal (D.L. 2.627)	Cr$___		
3.4.2. Reserva para Manutenção do Capital de Giro	Cr$___		
3.4.3. (discriminar) outros	Cr$___		
3.4.4.	Cr$___		
3.4.5.	Cr$___	Cr$___	
3.5. Reservas Estatutárias			
3.5.1. (discriminar)	Cr$___		
3.5.2.	Cr$___		
3.5.3.	Cr$___	Cr$___	
3.6. Reservas Livres			
3.6.1. (discriminar)	Cr$___		
3.6.2.	Cr$___		
3.6.3.	Cr$___	Cr$___	
3.7. Provisões			
3.7.1. (discriminar)	Cr$___		
3.7.2.	Cr$___		
3.7.3.	Cr$___	Cr$___	
3.8. Lucros Suspensos		Cr$___	
3.9. Prejuízos Acumulados (Deduzir) ..		Cr$___	Cr$___

4. PENDENTE

4.1. Receitas Diferidas		Cr$___	
4.2. (discriminar) outros		Cr$___	
4.3.		Cr$___	Cr$___
SUB-TOTAL			Cr$___

5. COMPENSAÇÃO

5.1. Contas de Compensação			Cr$___
TOTAL			Cr$___

....................., ... de .... de ....
Localidade dia mês ano

Assinatura dos Diretores e contabilista.
(Qundo houver Auditoria e/ou Conselho Fiscal, parecer(es) e assinatura(s).)

6. LUCRO ☐ PREJUÍZO ☐
BRUTO (4 — 5) Cr$___

7. LUCRO ☐ PREJUÍZO ☐
BRUTO (3 + ou — 6) Cr$___

8. **RECEITAS NÃO OPERACIONAIS**

8.1. Imóveis de Renda	Cr$___	
8.2. Auxílios e Subvenções Federais ..	Cr$___	
8.3. Auxílios e Subvenções Estaduais	Cr$___	
8.4. Auxílios e Subvenções Municipais	Cr$___	
8.5. Financeiras	Cr$___	
8.6. (discriminar) outros	Cr$___	
8.7.	Cr$___	
8.8.	Cr$___	
8.9.	Cr$___	Cr$___

9. **DESPESAS NÃO OPERACIONAIS**

9.1. Pessoal — Serviços Próprios ...	Cr$___	
9.2. Pessoal — Serviços de Terceiros	Cr$___	
9.3. Medicamentos e Materiais	Cr$___	
9.4. Impostos, Taxas e Contribuições ..	Cr$___	
9.5. Financeiras	Cr$___	
9.6. Gerais	Cr$___	
9.7. (discriminar) outros	Cr$___	
9.8.	Cr$___	
9.9.	Cr$___	Cr$___

10. LUCRO ☐ PREJUÍZO ☐
NÃO OPERACIONAL (8 — 9) Cr$___

11. LUCRO ☐ PREJUÍZO ☐
LÍQUIDO (7 + ou — 10) Cr$___

....................., ... de .... de ....
Localidade dia mês ano

Assinatura dos Diretores e contabilista.

(Qundo houver Auditoria e/ou Conselho Fiscal, parecer(es) e assinatura(s).)

DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS

1. RECEITAS OPERACIONAIS

1.1. Com pacientes (internados e externos)

1.1.1. Pacientes do INPS .... Cr$___

1.1.2. Pacientes do INPS — Diferenças Cr$___

1.1.3. Pacientes Particulares .... Cr$___

1.1.4. Pacientes Associados .... Cr$___

1.1.5. Estimativa de Pacientes não pagantes .... Cr$___

1.1.6. Pacientes não Pagantes (dedução) .... Cr$___

1.1.7. (discriminar) outros .... Cr$___

1.1.8. Cr$___

1.1.9. Cr$___ Cr$___

2. DESPESAS DIRETAS OPERACIONAIS

1.2. No Atendimento de Pacientes

1.2.1. Pessoal — Serviços próprios .. Cr$___

1.2.2. Pessoal — Serviços de terceiros Cr$___

1.2.3. Medicamentos e Materiais .... Cr$___

1.2.4. Impostos, Taxas e Contribuições Cr$___

1.2.5. Gerais Cr$___

1.2.6. (discriminar) outros .... Cr$___

1.2.7. Cr$___

1.2.8. (—) Apropriados para o C. C. Produção .... Cr$___ Cr$___

3. LUCRO ☐ PREJUÍZO ☐ BRUTO (1 — 2) Cr$___

4. PRODUÇÃO PRÓPRIA

4.1. RECEITAS

4.1.1. Oficina de Costura .... Cr$___

4.1.2. Farmácia Semi-Industrial ..... Cr$___

4.1.3. Granja, Chácara, etc. .... Cr$___

4.1.4. (discriminar) outros .... Cr$___

4.1.5. Cr$___

4.1.6. Cr$___ Cr$___

5. DESPESAS DIRETAS COM PRODUÇÃO PRÓPRIA

5.1. Oficina de Costura

5.1.1.	Pessoal — Serviços Próprios ..	Cr$___	
5.1.2.	Pessoal — Serviços de Terceiros	Cr$___	
5.1.3.	Materiais	Cr$___	
5.1.4.	Impostos, Taxas e Contribuições	Cr$___	
5.1.5.	Gerais	Cr$___	
5.1.6.	(discriminar) outros	Cr$___	
5.1.7.		Cr$___	
5.1.8.	(+) Apropriados p/ C. C. Produção	Cr$___ Cr$___	Cr$___

5.2. Farmácia Semi-Industrial

5.2.1.	Pessoal — Serviços Próprios...	Cr$___	
5.2.2.	Pessoal — Serviços de Terceiros	Cr$___	
5.2.3.	Materiais	Cr$___	
5.2.4.	Impostos, Taxas e Contribuições	Cr$___	
5.2.5.	Gerais	Cr$___	
5.2.6.	(discriminar) outros	Cr$___	
5.2.7.		Cr$___	
5.2.8.	(+) Apropriados p/ C. C. Produção	Cr$___	Cr$___

5.3. Granja, Chácara, etc.

5.3.1.	Pessoal — Serviços Próprios ..	Cr$___	
5.3.2.	Pessoal — Serviços de Terceiros	Cr$___	
5.3.3.	Materiais	Cr$___	
5.3.4.	Impostos, Taxas e Contribuições	Cr$___	
5.3.5.	Gerais	Cr$___	
5.3.6.	(discriminar) outros	Cr$___	
5.3.7.		Cr$___	
5.3.8.	(+) Apropriados p/ C. C. Produção	Cr$___	Cr$___

5.4. (Discrimnar) outros

5.4.1.	Pessoal — Serviços Próprios..	Cr$___	
5.4.2.	Pessoal — Serviços de Terceiros	Cr$___	
5.4.3.	Materiais	Cr$___	
5.4.4.	Impostos, Taxas e Contribuições	Cr$___	
5.4.5.	Gerais	Cr$___	
5.4.6.	(discriminar) outros	Cr$___	
5.4.7.		Cr$___	
5.4.8.	(+) Apropriados p/ C. C. Produção	Cr$___	Cr$___

ESTATÍSTICA ADMINISTRATIVA

IDENTIFICAÇÃO E DADOS ESTATÍSTICOS

1 — Setor: Grupo IV Saúde e Assistência Grupo I — Hospital

---

2 — Período-Base:

de ....../....../...... a ....../....../......

---

3 — Identificação

Nome do Hospital ....

Inscrição Estadual: ....

C.G.C.M.F. Nº: ....

Inscrição Municipal: ....

Endereço: .... Nº ....

Rua, Avenida, Praça, etc.

Bairro .... Zona do Correio ...... CEP ......

Cidade .... Estado ....

Entidade Mantenedora: ....

Inscrição Estadual: ....

C.G.C.M.F.: Nº ....

Inscrição Municipal: ....

Endereço: .... Nº ....

Rua, Avenida, Praça, etc.

Bairro .... Zona do Correio ...... CPF ......

Cidade .... Estado ....

4 — Dirigentes

Cargos de Diretoria	Nome	Recebe remuneração	Identidade ou C.R.M.	Inscrição no C.P.F.
Diretor Clínico				
Diretor Administrativo	Tem Curso Especializado:			

5 — Caracterização do Atendimento

A) Serviços Médico-Hospitalares:

Clínica Médica	☐	Psiquiatria	☐
Clínica Pediátrica	☐	Tisiologia	☐
Cirurgia	☐	....	☐
Obstetrícia	☐	Outros	☐

B) Serviços Complementares de Diagnóstico	Serviços Prop.	Serviços Terc.
Patologia Clínica (Lab. Análises Clínicas)		
Anatomia Patológica		
Radiodiagnóstico		
Eletrocardiografia		
Eletroencefalografia		
Transfusão de Sangue		
Medicina Física (Fisioterapia)		
Radioterapia		
Emergência		
Ambulatório		
Outros		
....		

6 — Área e Capacidade

Prédio próprio ☐ Alugado ☐ Arrendado ☐ Cedido ☐

Prédio .... m² Terreno .... m²

Origem do Prédio: Construção específica para Hospital ☐

Adaptada ☐

Leitos por Dependência	Dependências		
	Indiv.	Coletivas	Total
Clínica Médica e Cirúrgica — Adultos			
Clínica Médica e Cirúrgica — Pediátrica			
Clínica Obstétrica			
Clínica Psiquiátrica			
Clínica Tisiológica			
Outros			
Total Geral			

Leitos na Unidade Trat. Intensivo_____. Berços para Recém--Nascidos_____.

7 — Características

Oficiais		**Particulares**	
Federal	☐	Fins lucrativos	☐
Estadual	☐	S/ fins lucrativos ..	☐
Municipal	☐	Filantrópicos	☐
Para-estatal			

8 — Pessoal

A) Médicos	Número
Médicos credenciados	
Médicos autônomos	
Médicos empregados	
Total Geral	

B) Outras categorias profissionais	Número
Enfermeiros	
Outros Profssionais de Nível Superior [1] (c/ diploma de curso universitário)	
Técnicos de Enfermagem	
Outros Profissionais de Nível Médio [1] .... (c/ diploma de curso médio)	
Auxiliares de Enfermagem	
Atendentes de Enfermagem	
Outros Funcionários	
Funcionários de Contratos c/ Empresas (especifique o serviço)	
Total Geral	

C) Coeficientes Relativos ao Pessoal	Índice
Coeficientes de Empregados pela capacidade do Hospital [2]	
Coeficientes de Empregados pela média de Pacientes-dia [2]	

OBS.: 1) Relacione especificando as profissões
2) Empregados não Médicos

9 — Estatística do Movimento de Pacientes

A) Movimento de Pacientes Internados (excluídos os recém-nascidos)

Movimento / Clínicas	Pacientes-Dia	Interna-ções	Altas	Óbitos: Antes de 48 h	Óbitos: Depois de 48 h
Médica e Cirúrgica Adultos					
Médica e Cirúrgica Pediátrica					
Obstétrica					
Psiquiátrica					
Tisiológica					
Outras					
Total Geral					

B) Movimento de Cirurgias (incluindo as cesáreas)	Nº
Cirurgias Pequenas	
Cirurgias Médias	
Cirurgias Grandes	
Total de Cirurgias	

C) Movimento de Partos	Nº
Partos Normais	
Partos Cirúrgicos	
Outros Tipos	
Total de Partos	

D) Movimento do Berçário	Nº
Nascidos Vivos	
Óbitos de Recém-Nascidos	
Total do Movimento	

E) Movimento do Ambulatório	Nº
Consultas Novas	
Retornos	
Total de Consultas	

F) Movimento do Serviço de Emergência
N° de Casos Atendidos .... Internados ....

G) Movimento do Serviço de Patologia Clínica
N° de Exames Realizados .... Total U.S. ....

H) Movimento do Serviço de Anatomia Patológica
N° de Exames Realizados .... Total U.S. ....

I) Movimento do Serviço de Radiodiagnóstico
N° de Exames Realizados .... Total U.S. ....

J) Movimento do Serviço de Medicina Física
N° de Aplicações .... Total U.S. ....

L) Movimento do Serviço de Eletrocardiografia
N° de Exames .... Total U.S. ....

M) Movimento do Serviço de Eletroencefalografia
N° de Exames .... Total U.S. ....

N) Movimento do Serviço de Banco de Sangue
N° de Transfusões .... Total U.S. ....

O) Movimento do Serviço de Radioterapia
N° de Aplicações .... Total U.S. ....

P) Movimento do Serviço de Gasoterapia
N° de Aplicações e/ou ....
N° de m^3 Consumidos e Adquiridos e/ou ....
N° de horas assinaladas ....

---

10 — Dados Adicionais Relacionados ao Movimento de Pacientes

A) Média de Pacientes-Dia do Período	Média
Clínica Médica e Cirúrgica — Adultos	
Clínica Médica e Cirúrgica — Pediatria	
Clínica Obstétrica	
Clínica Psiquiátrica	
Clínica Tisiológica	
Outras	
Total Geral	

FÓRMULA

$$\frac{\text{pacientes-dia do período}}{\text{nº de dias do mesmo período}}$$

B) Média de Permanência	Média
Clínica Médica e Cirúrgica — Adultos	
Clínica Médica e Cirúrgica — Pediatria	
Clínica Obstétrica	
Clínica Psiquiátrica	
Clínica Tisiológica	
Outras	
Total Geral	

FÓRMULA

$$\frac{\text{pacientes-dia do período}}{\text{saídas do período} + \text{remanescentes}}$$

C) Porcentagem de Ocupação	Porcentagem
Clínica Médica e Cirúrgica — Adultos	
Clínica Médica e Cirúrgica — Pediatria	
Clínica Obstétrica	
Clínica Psiquiátrica	
Clínica Tisiológica	
Outras	
Total Geral	

$$\frac{\text{pacientes-dia do período} \times 100}{\text{nº de leitos} \times \text{nº de dias do período}}$$

$$\frac{\text{média de pacientes-dia} \times 100}{\text{nº de leitos do local}}$$

D) Coeficiente de Mortalidade Hospitalar

$$\frac{\text{óbitos depois de 48 h} \times 100}{\text{altas + óbitos}}$$

E) Coeficiente Específico de Óbito de Recém-Nascido

$$\frac{\text{óbito de recém-nascido} \times 100}{\text{nascidos vivos}}$$

F) Coeficiente Específico de Óbito Materno

$$\frac{\text{óbitos maternos} \times 100}{\text{nº de partos}}$$

---

12 — Isenções ou Reduções

A) TAXAS E TRIBUTOS

Federais
- Imposto de Renda ☐
- Imposto sobre Produtos Industrializados ☐
- Imposto de Importação ☐

Estaduais
- Imposto de Circulação de Mercadorias ☐
- Taxa de Água e Esgoto ☐

Municipais
- Imposto Predial ☐
- Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza ☐

B) Contribuições

I.N.P.S. ☐ F.G.T.S. ☐
Sindical ☐ ____________ ☐

---

3 — Auxílios e Subvenções Recebidas

Federais .... ☐ Estaduais .... ☐
Municipais .... ☐ Particulares .... ☐

---

14 —

A presente declaração é a expressão da verdade.

Assinatura(s) do(s) declarante(s) ou seu(s) representante(s) legal(is).

Local   Data

de   197

Assinatura